



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hilla Joensuu & Taija Koponen

KUVAKOMMUNIKAATIO  
KULTTUURILÄHTÖISEN OHJAUS- JA  
NEUVONTATYÖN TUKENA  
LASTENNEUVOLASSA

Sosiaali- ja terveysala

2015

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Hilla Joensuu & Taija Koponen
Opinnäytetyön nimi	Kuvakommunikaatio kulttuurilähtöisen ohjaus- ja neuvontatyön tukena lastenneuvolassa
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	36 + 1 liitettä
Ohjaaja	Helena Leppänen

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvakommunikaatiovälineistöä; kuvakortteja ja kellotaulu. Tuotetun välineistön tarkoitus on toimia lastenneuvolassa sanallisen kommunikaation tukena ohjaus- ja neuvontatyössä. Kuvallisen kommunikaation mahdollisuuksia hyödynnetään neuvolatyössä vielä melko vähän. Kuvakommunikaatiovälineistö voi toimia vuorovaikutuksen ja puutteellisen kielitaidon tai puheilmaisun tukena useiden erityisryhmien kanssa. Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat maahanmuuttajat. Opinnäytetyöprojektin tavoitteena on edistää terveydenhoitajien kulttuurilähtöistä osaamista lisäämällä tietoa puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiomenetelmistä, erityisesti kuvakommunikaatiosta. Tavoitteena on myös edistää maahanmuuttajalasten ja -perheiden kotoutumista ja hyvinvointia sekä motivoida terveellisiin elämäntapoihin.

Opinnäytetyön työsuunnitelman hyväksynnän jälkeen kartoitettiin tarvittavaa teoreettista viitekehystä ja valittiin projektiin soveltuvat kuvat. Teoreettiseen viitekehykseen haettiin tutkimustietoa terveysalan julkaisusta ja kirjallisuudesta sekä tietokannoista (Medic ja PubMed). Kohdeorganisaation edustajaa, lastenneuvolan terveydenhoitajaa konsultoitin kuvakorttien aihepiirien osalta. Työelämän kannalta toimivan kuva-aineiston valinnassa ja rajaamisessa hyödynnettiin terveydenhoitajan osaamista. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat kulttuurilähtöinen hoitotyö, puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio sekä kuvakommunikaatio.

Kuvakommunikaatiovälineistöön valikoitui yhteensä 192 kuvaa, joista pikto-grammeja on 17 kpl, PCS-kuvia 123 kpl ja valokuvia 52 kappaletta. Osa kuvista valikoitiin Papunetin kuvapankista, osa kuvattiin itse. Kuvien aihealueiksi määriteltiin hygienia, rokotus, ruokailu, juomat, vaatetus, vauvanhoito, ihmiset, motoriiikka, lelut, viihde-elektroniikka sekä vuorokauden- ja vuodenajat. Välineistöön kuuluu myös 40 x 40 cm kellotaulu, jossa on liikuteltavat viisarit. Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden eli kuvavälineistön tuottamisen rinnalla kirjoitettiin raportti.

---

Avainsanat     kulttuurinen hoitotyö, kulttuurinen kompetenssi, kuvakommunikaatio, puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio

## ABSTRACT

Author	Hilla Joensuu and Taija Koponen
Title	Pictorial Communication as a Support for Culture-Based Guid- ance and Counselling in a Child Health Clinic
Year	2015
Language	Finnish
Pages	36 + 1 Appendices
Name of Supervisor	Helena Leppänen

---

The aim of this practice-based bachelor's thesis is to produce tools for pictorial communication; picture cards and a dial. The produced tools are supposed to support verbal communication in child health clinics in guidance and counselling work. The possibilities of pictorial communication are utilized in child health care work quite little. Picture communication tools can provide interaction support to multiple special groups who have poor language skills or gaps in oral expression. In this bachelor's thesis the target group are immigrants. This bachelor's thesis project is supposed to promote public health nurses' cultural knowledge by increasing information about the methods that support verbal communication or that can be used instead of verbal communication, especially pictorial communication. The aim of this bachelor's thesis is also to promote the integration and welfare of immigrant children and families and to motivate them to a healthy lifestyle.

After the approval of the work plan of this thesis, the essential theoretical framework and pictures that were suitable to this project, were chosen. The information to the theoretical framework was searched in nursing publications and literature and also in databases (Medic and PubMed). The representative of the target organization, the child health clinic's public health nurse was consulted about the topics of the picture cards. The expertise of the public health nurse on the working life was put to use in choosing and limiting the picture material. The key concepts of this bachelor's thesis are culture-based nursing, communication that supports and replaces speech and pictorial communication.

Altogether 192 pictures were chosen. Of them 17 are pictograms, 123 PCS-pictures and 52 photos. Some pictures are from the Papunet image bank, some were taken by the authors themselves. The topics of the pictures are hygiene, vaccination, eating, drinks, clothing, taking care of a baby, people, motor skills, toys, consumer electronics, time of the day and the seasons. In the toolkit there is also a 40 x 40 cm dial, which has movable hands. At the same time when the practice-based part of the thesis (pictorial toolkit) was produced, the authors also wrote a report.

---

Keywords	Transcultural nursing, cultural competence, pictorial communication, augmentative and alternative communication
----------	---

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....	9
3.1	Projektin vaiheet .....	9
3.2	SWOT-analyysi.....	9
3.3	SWOT-analyysi tälle projektille .....	9
4	KULTTUURILÄHTÖINEN HOITOTYÖ .....	11
4.1	Maahanmuuttajat kulttuurilähtöisen hoitotyön kohderyhmänä .....	12
4.2	Kulttuurilähtöisen hoidon malli .....	13
5	MONIKULTTUURINEN OHJAUS- JA NEUVONTATYÖ.....	15
5.1	Yksilöllisen ja yhteisöllisen kulttuurin vaikutukset ohjaukseen.....	16
5.2	Kulttuurinen kompetenssi ohjaus- ja neuvontatyössä.....	17
6	PUHETTA TUKEVA JA KORVAAVA KOMMUNIKAATIO.....	19
6.1	Kulttuurin vaikutus kommunikaatioon .....	19
6.2	Tulkkaus monikulttuurisen hoitotyön tukena .....	20
6.3	Kuvallinen kommunikaatio.....	21
7	KUVAKORTTIAINEISTON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	23
7.1	Aiheen rajaaminen ja näkökulma.....	24
7.2	Kuvakorttiaineiston keruu ja toteutus .....	26
8	POHDINTA.....	28
8.1	Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen .....	28
8.2	Prosessin arviointi.....	29
8.3	Projektin eettisyys ja luotettavuus .....	30
8.4	Kuvakorttiaineiston kehittämisideat jatkossa .....	32
	LÄHTEET .....	33
	LIITTEET	

**KUVIOTAULUKKO**

<b>Kuvio 1.</b>	SWOT-analyysi tälle projektille	s. 10
<b>Kuvio 2.</b>	Leiningerin auringonnousumalli	s. 14

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Kuvakommunikaatiokortit

## 1 JOHDANTO

Ihminen ei elä vain yhden kulttuurin vaikutuspiirissä, vaan kansainvälistyminen ja kulttuurien väliset kohtaamiset arkielämässä ovat osa elämää. Maailman muuttuessa joudumme jatkuvasti tarkistamaan käsityksiämme kulttuureista. (Korhonen 2013, 35.) Suomen maahanmuuttopolitiikan tavoite on nopea ja sujuva kotoutuminen, se on sekä maahanmuuttajien oman että koko suomalaisen yhteiskunnan edun mukais- ta (Jasinskaja-Lahti, Liebkind & Vesala 2002, 137–138). Maahanmuuttajien kotou- tumista ja terveyden edistämistä voidaan helpottaa myös oikein kohdennetulla neu- volatyöllä.

Tämän Vaasan ammattikorkeakoulussa tehtävän toiminnallisen opinnäytetyön tuo- toksena toteutettiin lastenneuvolan käyttöön kuvallista välineistöä, joka toimii kommunikaation tukena maahanmuuttajien kanssa työskenneltäessä. Työn toimek- siantajaorganisaationa toimi vaasalainen lastenneuvola, jonka asiakaskunnassa on paljon maahanmuuttajia.

Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikaation keinoja, kuten kuvakommunikaatio- ta tunnetaan vielä vähän lastenneuvolatyössä, eikä käytössä ole valmista kuvakom- munikaatiovälineistöä. Kuvakommunikoinnilla tarkoitetaan kuvasymbolien käyttöä ilmaisun ja ymmärtämisen välineenä, jos viestintä puhuen tai kirjoittamalla tuottaa vaikeuksia (Papunet 2015). Suomeen tulevien maahanmuuttajien, erityisesti pako- laisten joukossa on myös aikuisia luku- ja kirjoitustaidottomia; suurin osa heistä on naisia. Luku- ja kirjoitustaidottomuus vaikuttaa huomattavasti hoitosuhteeseen ja hankaloittaa hoito-ohjeiden antamista. (Oroza 2007, 443.)

Tässä opinnäytetyöprojektissa toteutettujen kuvakommunikaatiokorttien avulla voi- daan tukea ja monipuolistaa neuvolassa tapahtuvia ohjaustilanteita sekä terveyden- hoitajien että asiakkaana olevien maahanmuuttajien näkökulmasta. Kuviin perustu- va viestintä on kansainvälisempää; kulttuurista ja kielitaidosta riippumattomampaa. Kuvat voivat toimia ajattelun, asioiden jäsentämisen, muistin tai kerronnan sekä kir- joitetun kielen tukena (Heister Tyrgg 2010, 57–58). Kuvallisen kommunikaation kortteja voidaan käyttää myös tulkkauksen apuvälineenä.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lastenneuvolan terveydenhoitajien käyttöön kuvallista välineistöä, joka muodostuu kuvakorteista ja kellotaulusta. Projektin tuotoksena tehty välineistö toimii sanallisen kommunikation tukena maahanmuuttajien ohjaus- ja neuvontatyössä.

Opinnäytetyöprojektin tavoitteena on tukea lastenneuvolan terveydenhoitajien monikulttuurista työtä ja osaamista. Tavoitteena on myös edistää maahanmuuttajalasten ja -perheiden kotoutumista ja hyvinvointia sekä motivoida terveellisiin elämäntapoihin.



### **3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

Projekti on tavoitteellinen prosessi, jolla on rajattu aika. Onnistunut projekti on tarkasti suunniteltu, organisoitu, toteutettu, valvottu, seurattu ja arvioitu. Työelämän tarpeista lähtevä opinnäytetyö voi olla myös projektityyppinen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–48.) Projektilla on selkeästi määritellyt resurssit (Silfverberg 1998, 11).

#### **3.1 Projektin vaiheet**

Projektisuunnitelman laadinnassa on mukana tekijöiden lisäksi työn ohjaaja ja työelämän edustaja. Loppuraportissa esitellään projektin työskentelyn vaiheet ja laatu, tiedon hankinnan ja käsittelyn tavat, ongelman ratkaisu ja arviointi. Loppuraportti esitellään loppuseminaarissa, jossa kerrotaan projektin tausta ja tavoitteet, projektin aikaansaannokset ja tulokset, työn kulku eri vaiheineen sekä johtopäätökset. Kirjalliseen loppuraporttiin kirjataan käytetyt lähteet, valinnat ja ratkaisut perustellaan tekstissä. (Vilkkä ym. 2003, 48–50.)

#### **3.2 SWOT-analyysi**

Tarkka ja analyttinen projektiaiheen valinta tukee projektin onnistumista. Metodina alustavassa valinnassa käytetään ns. nelikenttäanalyysiä eli SWOT-analyysia. (Silfverberg 1998, 17.) Lyhenne SWOT tulee englannin sanoista strengths, weaknesses, opportunities ja threats, jotka ovat suomennettuina heikkoudet, mahdollisuudet, uhat ja vahvuudet. (Opetushallitus 2014). SWOT -analyysissa arvioidaan projektia näistä näkökulmista.

#### **3.3 SWOT-analyysi tälle projektille**

Tämän opinnäytetyöprojektin vahvuutena pidetään opinnäytetyön tekijöiden aiempaa kokemusta kommunikaatiokuvakorttien käytöstä. Vahvuudeksi koetaan se, että yhteydenotossa neuvolaan ilmeni, että projektin tuottamalle välineistölle olevan lastenneuvolatyön kentällä tarvetta. Työn heikkoutena pidetään aikataulun haasteita, koska projekti on tarkoitus toteuttaa muun koulutyön ohessa. Heikkoudeksi voi muodostua

myös olemassa olevien kuvakorttien suuri määrä jolloin tähän työhön sopivien kuvien rajaaminen voi olla haasteena. (Kuvio 1).

Työn mahdollisuuksina pidetään neuvolatyöntekijöiden osoittamaa kiinnostusta aiheita kohtaan. Mahdollisuuksina voidaan nähdä myös opinnäytetyön tekijöiden kontaktit työtä helpottaviin tahoihin ja oma mielenkiinto aiheeseen. Työn uhkana pidetään soveltuvien ja tuoreiden artikkeleiden löytämisen työläyttä. Maahanmuuttoon liittyvä kirjallisuus on pääosin 1990-luvulta ja teoreettinen viitekehys on muiden tieteenalojen esimerkiksi kehitysvammatyön ja erityispedagogiikan alalta. Uhkana on myös yhteistyön hitaus lomien ja harjoitteluiden takia. Lopputuloksen kannalta uhkaksi voidaan ajatella myös välineistön käyttämättä jäämistä neuvolatyössä. (Kuvio1).

<p><b><u>Vahvuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiempi kokemus kommunikaatiokuvakorttien käytöstä</li> <li>• Projektin tuottamalle välineistölle on esiintynyt tarvetta</li> </ul>	<p><b><u>Heikkoudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aikataulun haasteet</li> <li>• Sopivien kuvakorttien valinta ja aineiston rajaus</li> </ul>
<p><b><u>Mahdollisuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuvolatyöntekijöiden osoittama kiinnostus aiheeseen</li> <li>• Kontaktit</li> <li>• Oma mielenkiinto aiheeseen</li> </ul>	<p><b><u>Uhat</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuoreen ja soveltuvan teorian löytäminen</li> <li>• Yhteistyön hitaus lomien ja harjoitteluiden takia</li> <li>• Välineistön käyttämättä jääminen</li> </ul>

**Kuvio 1.** SWOT-analyysi tälle projektille.

## 4 KULTTUURILÄHTÖINEN HOITOTYÖ

Kulttuurilähtöisellä hoidolla tarkoitetaan hoitotyötä, jonka perusajatuksena on, että ihminen on itse oman kulttuurinsa asiantuntija. Vaikka kulttuuritaustalla on vaikutuksensa ihmisen käyttäytymiseen, ajatteluun ja tunteisiin, mikään kulttuuri ei ole täysin yhtenäinen. Ihmisissä on nähtävissä universaaleja yleismaailmallisia piirteitä ja kollektiivisia kulttuurista johtuvia piirteitä, jokainen ihminen on kuitenkin ainutkertainen. Ikä, sukupuoli, koulutustausta, varallisuus, vakaumus ja persoonalliset luonteenpiirteet tekevät jokaisesta ihmisestä yksilön. (Husu 2007, 394–395.)

Kulttuurilähtöisen hoitotyön lähtökohtana on kiinnittää riittävä huomio kulttuuriin eroihin. Kulttuurista johtuvat erot ilmenevät muun muassa käsityksissä soveliaisuudesta, häpeästä ja kunniaista. Myös suhtautumisessa hoitoihin, kärsimykseen, kipuun ja kuolemaan on kulttuurilla oma vaikutuksensa. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2012, 35.) Ihmisten suoraviivainen luokittelu kulttuuriin ryhmiin ei kuitenkaan lisää keskinäistä ymmärrystä, vaan yksilön elämäns historian ja sosiaalisen tilanteen lisäksi tämän tulevaisuuden suunnitelmat tulisi huomioida (Anis 2008, 99–101).

Sairaanhoitajien eettisissä ohjeissa määritellään

”Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.” (Sairaanhoitajat.fi 2015.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee oikeuden hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun (L 17.8.1992/785). Vaikka potilaan yksilölliset ja kulttuurilähtöiset tarpeet on otettava hoidossa ja kohtelussa huomioon, toisen kulttuurin emotionaalinen hyväksyminen ei tarkoita sulautumista vieraaseen kulttuuriin tai kaikkien sen piirteiden omaksumista. Tavoitteena on avoin ja vilpitön kulttuurien välinen dialogi. (Korhonen 2013, 66.) Kulttuurilähtöisessä hoitotyössä

oleellista on taito kuunnella ja analysoida (Anis 2008, 99–101). Keskeinen viestintätaito on tilanneherkkyys. Asian kuuleminen ei riitä, vaan tarvitaan aitoa kuuntelemista, havaintojen tekemistä ja empatiaa. (Niemi, Nietosvuori, Vierikko 2006, 73.)

#### **4.1 Maahanmuuttajat kulttuurilähtöisen hoitotyön kohderyhmänä**

Tässä opinnäytetyössä käytetty määritelmä maahanmuuttaja on yleiseen käyttöön vakiintunut käsite, jolla tarkoitetaan kaikkia pysyvästi Suomessa asuvia ulkomaalaisia. Maahanmuuttaja on voinut tulla Suomeen esimerkiksi työn tai avioliiton vuoksi, paluumuuttajana tai pakolaisena. Pakolainen on joutunut jättämään kotimaansa joko poliittisista tai muista syistä. Pakolaisilla tarkoitetaan myös ns. kiintiöpakolaisia tai turvapaikanhakijoita. (Räty 2002, 11.)

Uudessa kulttuuriympäristössä maahanmuuttajan kannalta hyödyllisten tietojen ja taitojen omaksumiseen tarvitaan toimivat kontaktit suhteessa valtaväestöön. Näiden kontaktien onnistumiseen virallisen vähemmistö- ja maahanmuuttopolitiikan lisäksi ratkaisevassa roolissa on valtaväestön suhtautumistapa maahanmuuttoon. (Liebkind 2000, 171.) Kulttuurilähtöisessä hoitotyössä on tärkeää tiedostaa ja ymmärtää vähemmistönä elämiseen liittyviä erilaisuuden kokemuksia (Anis 2008, 99–101). Muutospaineet suuntautuvat useimmiten vähemmistön elämäntapoja kohtaan. Jos kulttuurin muutokseen asennoidutaan yksiulotteisena prosessina, oletetaan vähemmistön omaksuvan enemmistön arvot. Kaksiulotteisen näkemyksen mukaan myös enemmistökulttuurin tulisi tarkistaa asenteitaan monikulttuurisuuteen. (Liebkind 2000, 171.)

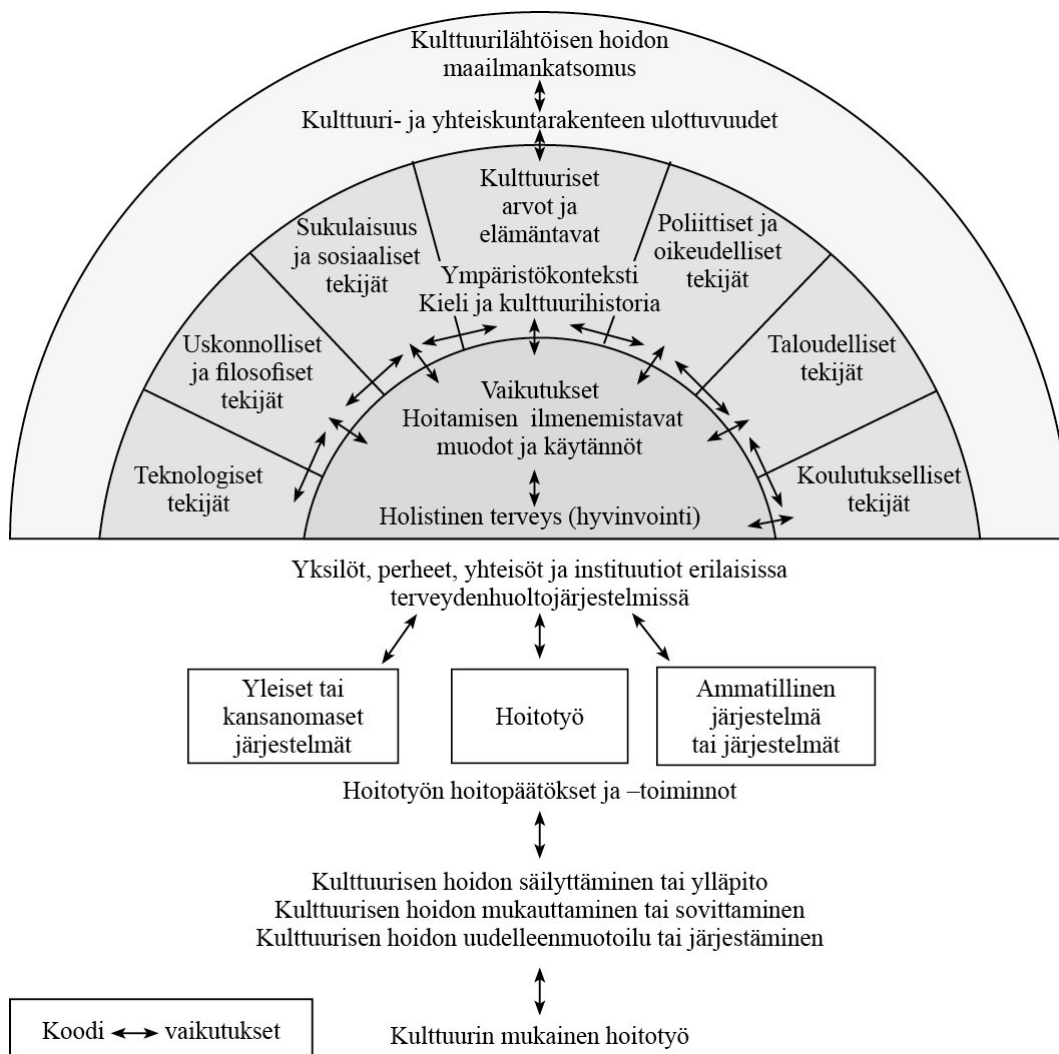
Tutkimusten mukaan elämään uudessa kotimaassa peilautuu, onko maahanmuuttaja lähtöisin urbaanista vai maalaisympäristöstä ja millainen hänen luokka- tai koulutustaustansa on ollut entisessä kotimaassa. Merkitystä on myös maahanmuuttajan omalla orientoitumisella taustansa kulttuurisiin, kielellisiin ja uskonnollisiin normeihin sekä perinteisiin. (Vuori 2012, 240–241.) Koska useissa kulttuureissa uskonto heijastuu vahvasti arkielämään, kulttuurilähtöisen hoidon toteutumisen kannalta hoitohenkilökunnalla tulisi olla riittävä tieto kunkin kulttuurin ja uskonnon pääperiaat-

teista. Riski stereotyyppiseen luokitteluun uskonnon näkökulmasta on kuitenkin tiedostettava. (Partanen 2007, 13.)

#### **4.2 Kulttuurilähtöisen hoidon malli**

Leiningerin kulttuurilähtöisen hoidon teoriasta on muodostunut monikulttuurisen hoitotyön niin sanottu klassikkoteoria, joka kuvaa kulttuurisen hoidon monimuotoisuutta ja universaalisuutta. Teorian keskeisenä tarkoituksena on ollut löytää ja selittää kulttuurilähtöisen hoidon tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön ja yhteisön terveyteen, hyvinvointiin, sairauteen ja kuolemaan (Leininger 2002, 189–192). Leininger kehitti kulttuurilähtöisen hoitotyön auringonnousumallin tutkimustensa pohjalta.

Leininger näkee terveyden holistisena eli kokonaisvaltaisena ilmiönä. Auringonnousumalli (Kuvio 2) kuvaa kulttuurilähtöisen hoidon maailmankatsomusta, joka muodostuu kulttuuriin ja yhteiskuntaan liittyvistä osatekijöistä. Nämä osatekijät ovat teknologisia, uskonnollis-filosofisia, sosiaalisia, kulttuurisia, poliittis-oikeudellisia, taloudellisia ja koulutuksellisia tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitokäytäntöihin ympäristön, kielen ja kulttuurihistorian välityksellä. Hoitokäytännöt peilautuvat yksilöiden ja yhteisöjen terveyteen ja hyvinvointiin. Kulttuurin mukainen hoitotyö ja sen kehittäminen ohjaa hoitotyön päätöksiä ja toimintoja. Kansanomaiset ja ammatilliset hoitotyön järjestelmät pohjautuvat tehtyihin päätöksiin. Auringonnousumalliin on koottu kulttuurilähtöisen hoitotyön kannalta keskeiset asiat jotka auttavat ymmärtämään inhimillistä hoitoa ja terveyttä. (Leininger & McFarland 2002, 79–84.)



**Kuvio 2.** Leiningerin auringonnousumalli (Leininger & McFarland 2002, 80).

Auringonnousumallia voi käyttää apuna omien toimintatapojen arviointiin asenteiden, pelkojen ja mahdollisten stereotyyppisten kulttuuristen yleistysten osalta (Lassenius 2002, 30–31). Tässä opinnäytetyössä keskityttiin auringonnousumallin kuvaaman kulttuurilähtöisen hoidon maailmankatsomuksen tekijöistä lähinnä kulttuuriin arvoihin ja elämäntapoihin, sukulaisuuteen ja sosiaalisiin tekijöihin sekä koulutuksellisiin tekijöihin. Jonkin verran käsiteltiin myös uskonnollisia ja filosofisia sekä poliittisia ja oikeudellisia tekijöitä. Valittujen osatekijöiden katsottiin olevan neuvolatyössä tapahtuvan kuvakommunikaation näkökulmasta oleellisia.

## 5 MONIKULTTUURINEN OHJAUS- JA NEUVONTATYÖ

Monikulttuurisella ohjauksella ja neuvonnalla tarkoitetaan ohjaus- ja neuvontatoimintaa, jossa keskeinen lähtökohta on kulttuurisen erilaisuuden ja siitä nousevien haasteiden huomioiminen. Monikulttuurisen ohjauksen ja neuvonnan käsite sisältää yleiset ohjauksen ja neuvonnan toiminnot. Yleisissä neuvonnan toiminnoissa etsitään konkreettisia ratkaisuja nopeammin ja suoraviivaisemmin, kun taas ohjauksessa pyritään perehtymään ohjattavan elämäntilanteeseen ja arvoihin sekä niiden luomiin haasteisiin syvällisemmin ja kokonaisvaltaisemmin. (Puukari & Korhonen 2013, 15–16.) Laki kotoutumisen edistämisestä velvoittaa kuntia kiinnittämään huomiota maahanmuuttajien ohjaukseen ja neuvontaan. (L30.12.2010/1386) Lain mukaan kunnan viranomaisten on annettava asianmukaista ohjausta ja neuvontaa maahanmuuttajien kotoutumista edistävistä toimenpiteistä ja palveluista.

Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö ei aina edellytä suuria muutoksia toimintatavoissa. Keskeistä on tasavertainen vuorovaikutus sekä toisen ihmisen arvojen ja uskomusten hyväksyminen ja kunnioittaminen. Tarvitaan joustavaa työotetta, todennäköisesti myös enemmän aikaa perehtyä asiakkaan elämäntilanteeseen. (Husu 2007, 395.) Ongelmia voivat tutkimusten mukaan aiheuttaa vastaanottoaikojen joustamattomuus, kiire ja henkilökunnan vähyys (Wathen 2007, 22–23). Lähtömaan tilanteesta riippuen maahanmuuttajilla voi olla luottamuspula viranomaisia kohtaan ja sen vuoksi olisi hyvä varata riittävästi aikaa vastavuoroiseen tutustumiseen. Myös selvien toimintaohjeiden ja moniammatillisen yhteistyön puute voi vaikuttaa ohjauksen tasoon (Wathen 2007, 22–23).

Kulttuurien välisessä vuorovaikutuksessa erilainen aikakäsitys voi aiheuttaa ongelmia. Ongelmat voi tulla esiin suhteessa täsmällisyyteen ja aikataulujen noudattamiseen tai siihen, mitä pidetään tärkeänä. (Husu 2007, 394–396.) Gigerin ja Davidhizarin mukaan potilaan hoidon tarpeet tulisikin määritellä myös kulttuuriperusteisesti. Aikakäsityksen lisäksi kulttuurisia eroja voi ilmetä muun muassa suhteessa tilaan ja sen tarpeeseen. (Giger & Davidhizar 2002, 185–188.) Tämä voi näkyä hoitotilanteissa muun muassa suhtautumisessa koskettamiseen ja lähellä oloon. Etni-

sellä taustalla on vaikutuksensa myös biologisiin tekijöihin (Giger & Davidhizar 2002, 185–188). Biologisten tarpeiden erot tulevat esiin esimerkiksi ihonväriin ja D-vitamiinin tarpeeseen liittyen.

### **5.1 Yksilöllisen ja yhteisöllisen kulttuurin vaikutukset ohjaukseen**

Kulttuurit ovat eläviä ja muuntuvia sekä yksilö- että yhteisötasolla (Anis 2008, 99). Monet perinteisesti yhteisölliset kulttuurit ovat muuttumassa ja yksilöllisyyden merkitys on näissäkin yhteisöissä vahvistunut. Monikulttuurisen ohjauksen lähtökohtana on kuitenkin ymmärtää yhteisöllisten ja yksilöllisten kulttuurien eroavaisuuksia ja niiden vaikutusta ohjaustyöhön. (Puukari & Korhonen, 2013, 13.)

Yhteisöllisissä kulttuureissa on tyypillisempää jakaa ongelmat läheisten kanssa, kun taas yksilökeskeisissä kulttuureissa (länsimaissa) on tavallista keskustella lisäksi ammattiauttajien kanssa (Puukari & Korhonen, 2013, 13). Yhteisöllisissä kulttuureissa ryhmän tarpeet ja päämäärä voivat ohittaa yksilön tarpeet, mutta perhe ja suku ovat käytännön sosiaaliturva. Ihmissuhteet voivat olla merkittävämpiä kuin suoritukset tai tehtävät. Samoin vanhempien kunnioitus ja totteleminen on yleensä tärkeää. Ellei yksilö toimi yhteisön normien mukaan, tuottaa hän häpeää koko yhteisölle. Yksilöllisissä kulttuureissa on tavallisempaa, että jokaisen tulee itse tehdä päätöksensä sekä vastata teoistaan ja valinnoistaan. Säännöt ja normit ovat tällöin joustavampia ja ihminen edustaa vain itseään, joten rike aiheuttaa häpeää lähinnä ihmiselle itselleen. Yksilöllisissä kulttuureissa lapsilla on todennäköisemmin mahdollisuus itsenäisyyteen ja omiin valintoihin. (Husu 2007, 394.) Seurauksena siitä voi olla, että suvun suomaa apua ja turvaa ei olekaan tarjolla, vaan ihminen voi jäädä liian yksin.

Työssä maahanmuuttajien kanssa on oleellista huomioida ero länsimaiseen ydinperhekeskeiseen ajatteluun. Lapsen, äidin, isän, miehen, vaimon, perheen ja suvun jäsenten aseman määrittelyllä on kulttuuriin perustuvia eroja. Kulttuurilla on myös vaikutuksensa suhtautumisessa seksuaalisuuteen, parisuhteeseen ja avioliittoon. Samoin lasten kasvatukseen ja elättämiseen, huolenpitoon sairaista ja ikääntyvistä sekä kotitalouden työnjakoon voi liittyä kulttuurikohtaisia tottumuksia. Asumisjärjestelyt,



työssäkäynti ja perheen päättävältä voivat peilata kulttuuritaustaa. (Vuori 2012, 242–243.) Monikulttuuriseen työhön sisältyy kaksoisvaatimus: tasa-arvoinen kohtelu ja erojen huomioiminen samanaikaisesti. Joudutaan koko ajan arvioimaan, millaiset erot ja moninaisuus voidaan hyväksyä ja mitkä ovat ehdottomasti universaaleja arvoja, joista tulee pitää kiinni. (Anis 2008, 100–101.)

## **5.2 Kulttuurinen kompetenssi ohjaus- ja neuvontatyössä**

Ohjaus- ja neuvontatyössä kulttuurinen kompetenssi merkitsee henkilökunnan ammattitaitoa huomioida asiakkaan kulttuurinen tausta. Kulttuurinen kompetenssi pohjautuu kulttuuriseen tietoisuuteen, joka on käytännön työn tasolla erilaisuuden sietämistä, hyväksymistä ja toisen arvojen kunnioittamista. Kulttuuritietoisesti toimiva hoitohenkilökunta tunnistaa omat asenteensa ja ennakkoluulonsa ja huomioi niiden peilautumisen työhönsä. (Häkkinen 2008, 81.) Wathenin tutkimuksen mukaan esteinä hyvän hoidon toteutumiselle voivat olla joko työntekijöiden tai maahanmuuttajien omat kielteiset asenteet, ennakkoluuloisuus sekä kielitaitoon liittyvät ongelmat (Wathen 2007, 22–23).

Häkkisen vuoden 2008 tekemässä tutkimuksessa ilmeni, ettei koulutus anna tarvittavaa ammattitaitoa maahanmuuttajatyöhön, vaan työkokemus oli keskiössä kulttuurisen kompetenssin syventymiseen (Häkkinen 2008, 81–93). Lasseniuksen mukaan hoitohenkilökunta, jolla on kokemusta kulttuuriyhteistyöstä, voisi toimia tukena muille työntekijöille (Lassenius 2002, 30–31). Häkkisen tutkimuksessa kulttuuritietoisimmat työntekijät painottivatkin itsetuntemuksen ja refleksiivisen työskenteilyn merkitystä, jolloin asiakkaan kulttuuria ei katsottu stereotyyppien kautta, vaan huomioitiin yksilöiden erot (Häkkinen 2008, 81–93). Erityisesti median on todettu pitävän esillä kulttuurisia oletuksia ja stereotyyppioita. Esimerkkinä tästä voitaisiin mainita suomalaisissa kouluissa tehty haastattelututkimus. Tutkimuksen tuloksissa todettiin maahanmuuttajatyttöjen kokevan, että valtakulttuuri määrittelee heidät usein perusteettomasti alistetuksi uhreiksi ja jopa rikollisiksi. (Nikunen 2012, 164.)

Työ maahanmuuttajien parissa vaatii hoitohenkilökunnalta rohkeaa ja avointa asennetta uusiin asioihin. Kotimaastaan paennut ihminen voi olla hyvin herkkä vasto-

maan epäluuloisuuden ja ylenkatseen. (Halla 2007, 473.) Monikulttuurisessa hoitotyössä keskeistä on aito avoimuus, johon pohjautuu valmius muuttaa omia mielipiteitä ja suunnitelmia. Toisen kulttuurin näkökulmien aktiivinen huomioinen auttaa luomaan avoimen ilmapiirin, jossa myös palautteen saaminen ja väärinymmärrysten selvittäminen helpottuu. (Niemi ym. 2006, 74.) Luottamuksen kehittyminen hoitosuhteessa perustuu siihen, että kulttuurit nähdään erilaisina, mutta riittävän samanlaisina, jolloin tasa-arvoinen keskustelu vaikeistakin asioista on mahdollista. Hoitohenkilökunnan autoritaarisuus tai byrokraattisuus voi estää luottamuksellisen hoitosuhteen syntymisen. (Halla 2007, 473.)

Häkkisen tutkimukseen osallistuneista vieraskielisistä vastaajista suurin osa oli tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja hoidon tasoon. Hoitohenkilökunnan ammattitaitoa ja tapaa suhtautua potilaisiin pidettiin hyvänä sekä asiakkaan kohtelua tasavertaisena ja yksilöllisenä. Neuvolapalveluiden kohdalla kiiteltiin sitä, että asiakkaille oli annettu riittävästi aikaa. Lisäksi neuvolatyöntekijöiden asennoitumista asiakkaisiin pidettiin hyvänä. (Häkkinen 2008, 45–91.) Myös THL:n syksyllä 2014 toteuttaman koko Suomen kattavan selvityksen mukaan suomalaiset perheet pitävät neuvolapalveluiden laatua erittäin hyvänä. Kyselyn osallistuneiden mukaan erityisesti neuvolaan pääsy kohtuullisessa ajassa, vastaanottoajan riittävyys ja palvelun saaminen omalla äidinkielellä toteutui hyvin. Myös asiakaspalvelua kehuttiin luottamuksen ja vuorovaikutuksen osalta. Tutkimuksen tuloksien mukaan tyytyväisyyteen eivät vaikuttaneet vastaajan ikä ja koulutus. Samoin neuvolapalveluihin oltiin tyytyväisiä äidinkielestä riippumatta. (Sainio 2015.)

## 6 PUHETTA TUKEVA JA KORVAAVA KOMMUNIKAATIO

Ihmisille luonnollisin kommunikointikeino on yleensä puhuminen. Puheilmaisuus voi kuitenkin olla esimerkiksi huonon kielitaidon vuoksi puutteellista. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot voivat tällöin toimia viestin ymmärtämisen tukena. (Huuhtanen 2012, 15.) Suomessa käytetään tavallisesti termiä puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät, mutta käytössä on myös kansainvälinen lyhenne AAC-menetelmät, joka tulee englannin kielen sanoista Augmentative and Alternative Communication. (Niemi ym. 2006, 325.)

Puhetta tukevien (Augmentative) kommunikointikeinojen avulla täydennetään ja tuetaan puhetta. Puhetta korvaavia (Alternative) keinoja käytetään puheen puuttuessa kokonaan tai ollessa niin vähäistä, että tarvitaan kokonaan joku muu kommunikointitapa. (Niemi ym. 2006, 325.) Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi jaetaan luonnollisiin puhetta korvaaviin keinoihin ja erityisiin korvaaviin keinoihin. Luonnollisia keinoja ovat eleet ja ilmeet, erityisiä taas esimerkiksi viittomat ja graafinen kommunikointi, joka koostuu erilaisista kuva- ja symbolikokoelmista. (Heister Trygg 2010, 27–42.)

### 6.1 Kulttuurin vaikutus kommunikaatioon

Kulttuurista riippumatta jokaisen ihmisen perustarve on tulla kuulluksi sekä saada ilmaista ajatuksiaan, tunteitaan ja toiveitaan (Papunet 2015a). Kaikki ihmiset kommunikoivat, mutta keinot vaihtelevat. Lisäksi kommunikointi on aina vastavuoroista. (Huuhtanen 2012, 12.) Kommunikoidessaan ihmiset lähettävät toisilleen viestejä, joille luodaan yhdessä tilannekohtaisia merkityksiä (Papunet 2015a). Viestien sisällön merkitys pohjautuu ihmisen kokemus- ja käsitemaailmaan, samalla sanalla voi olla eri ihmisille eri merkitys. Keskeistä on se pystyykö ympäristö tulkitsemaan ja ymmärtämään näitä kommunikointialoitteita. (Huuhtanen 2012, 12–14.)

Kulttuurierot näkyvät esimerkiksi äänteiden, puheen rytmin ja tauottelun sekä käsi-merkkien merkityseroissa (Räty 2002, 66). Puhutun kielen lisäksi hoitohenkilökunnan onkin hyvä seurata asiakkaan ilmeitä ja eleitä varmistuakseen, että viesti on

ymmärretty (Husu 2007, 396). Kommunikointi sisältää samanaikaisia sekä tiedostettuja että tiedostamattomia viestejä, jotka voivat olla keskenään ristiriitaisiakin. Esimerkiksi kehonkieli voi kertoa eri viestiä kuin sanat. (Huuhtanen 2012, 12.) Toimivassa kommunikaatiossa tarvitaan sekä oman että keskustelukumppanin kulttuurin tuntemusta myös kirjoittamattomien viestintätapojen osalta (Niemi ym. 2006, 73). On myös kulttuureita, joissa ei ole soveliaista ilmaista, että puhujan viesti on jäänyt ymmärtämättä (Husu 2007, 396).

Wathenin tekemän tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta käyttää maahanmuuttajien potilasohjauksessa monipuolisia menetelmiä. Tutkimuksen mukaan käytössä ovat ilmeet, eleet, demonstrointi, toisto sekä kirjalliset ohjeet, jotka käydään yhdessä läpi. Yleiseksi tavaksi on muodostunut myös puhelimitse tapahtuva etätulkkaus kielitaitoisemman tuttavan tai sukulaisen avulla. (Wathen 2007, 32–33.) Wathenin tutkimuksessa ei hoitohenkilökunnan kerrota käyttävän kuvia kommunikoinnin tukena. Tämä on ilmennyt myös muissa lukemissamme tutkimuksissa.

## **6.2 Tulkkaus monikulttuurisen hoitotyön tukena**

Aiempien tutkimusten mukaan terveydenhoitajilla on todettu olevan puutteita erilaisten kulttuurien ymmärtämisessä, kielitaidossa ja tulkin käytössä. Neuvolassa jaettu informaatio on usein suomenkielistä ja vieraan kielen käyttö saattaa kaventaa keskusteluaiheita. (Wathen 2007, 22–23.) Orozan mukaan elämäntapaohjaus voi onnistua, jos vastaanottoaika on riittävän pituinen ja saatavilla on tulkki (Oroza 2007, 443). Hallintolaissa (L6.6.2003/434) ja kielilaissa (L 6.6.2003/423) määritellään oikeus tulkkiin sekä viranomaisen velvollisuus tulkin järjestämiseen.

Sopivaa tulkkia ei ole aina saatavilla, mutta omaisten ja lähisuvun käyttämistä tulkkina tulisi kuitenkin välttää esimerkiksi vaitiolovelvollisuuden vuoksi. Lasten kohdalla tulkin rooliin joutuminen voi vääristää lasten ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja perheen normaalia hierarkiaa. Myös tulkin sukupuolella voi olla vaikutuksia tulkkauksilanteeseen. Naisen voi olla vaikea puhua esimerkiksi gynekologisista vaivoista tai perheongelmista miestulkille. (Husu 2007, 395.)

### 6.3 Kuvallinen kommunikaatio

Kuvakommunikoinnilla tarkoitetaan kuvasymbolien käyttöä ilmaisun ja ymmärtämisen välineenä, jos viestintä puhuen tai kirjoittamalla ei luonnistu (Papunet 2015b). Erilaiset kuvat voivat toimia ajattelun, asioiden jäsentämisen, muistin tai kerronnan sekä kirjoitetun kielen tukena (Heister Tyrgg 2010, 57–58). Kuvia voidaan käyttää nimeämisen lisäksi tilannekuvina ja ympäristön kuvaajina sekä tahottomisen ja toiminnan viesteinä. Kuvien avulla on mahdollista jäsentää myös erilaisia toimintaohjeita, konkretisoida päiväjärjestystä tai erilaisia tapahtumia, ja kuvata ajan kulkua. (Niemi ym. 2006, 338–339.)

Kuvia voidaan käyttää keskustelualustana, jolloin ne toimivat keskustelun lähtökohana vuorovaikutustilanteessa (Heister Tyrgg 2010, 57–58). Kuvat auttavat tekemään kysymyksiä ja rajaamaan keskusteluaiheita, lisäksi ne tukevat kontaktin luomista. Kuvat voivat täydentää vähäistä sanavarastoa, selkeyttää puheella tuotettuja viestejä tai madaltaa kynnystä käyttää vierasta kieltä. Kuvallisen kommunikaation avulla voi myös jakaa tietoa ja selvittää väärinkäsityksiä. (Heister Trygg 2010, 130.) Kuviin voi halutessaan yhdistää tekstin, jolloin ne tukevat luku- ja kirjoitustaidon oppimista (Niemi ym. 2006, 336). Myös sanavaraston karttuminen voi edistyä tekstitettyjen kuvien avulla.

Kommunikointi kuvien avulla tai osoittamalla konkreettista esinettä on ihmiselle luonnollinen tapa kommunikoida (Huuhtanen 2011, 58–59). Nykyihmisten elinympäristö on täynnä kuvia ja kuvavirikkeitä. Ihmiset ovat tottuneet katsomaan kuvia, jolloin niiden käyttö kommunikaation apuna on sujuvaa ja hyödyllistä. Lähes mikä tahansa kuva toimii kommunikoinnissa, jos sen viesti on sovittu ja selvä. On kuitenkin huomioitava, etteivät kuvat sinällään ole kommunikatiivisia vaan ne tarvitsevat käyttöyhteyden lisäksi juuri merkityksen. (Niemi ym. 2006, 338.)

Helposti tulkittavia kuvia on hyvin saatavilla. Kommunikointikuvia voidaan tehdä valokuvista sekä lehdestä leikatuista tai piirretyistä kuvista. Erilaiset kuvat valitaan yksilöllisesti kommunikointitason mukaan. On myös olemassa kaupallisesti valmistettuja kuvasarjoja. Internetin kautta on saatavilla monenlaisia kuvapankkeja; osa ilmaisia ja osa maksullisia. Ilmainen kuvapankki on esimerkiksi Papunet, jota käy-

tettäessä ei tule ongelmia tekijänoikeuksien kanssa. (Huuhtanen 2011, 58-59.) Papu-

netin kuvapankin materiaalia voi tulostaa ja tallentaa omalle koneelle ja käyttää kommunikoinnissa, kuntoutuksessa ja opetuksessa. Kuvapankissa on yli 26 000 kuvaa (Papunet 2014). Papunetissä on käytettävissä myös kuvatyökalu, jonka avulla voi ryhmitellä joko kuvapankista valittuja tai itse otettuja kuvia ja lisätä niihin kuvatekstejä.

Kuvakommunikaatiossa käytetään muun muassa piktogrammeja, joista käytetään myös nimitystä PIC-kuvat ja pictot. Piktogrammit ovat mustavalkoisia liikenne-merkkien tapaisia symboleja jolloin ne ovat yleistajuisia ja selkeitä. (Huuhtanen 2011, 59 -61.) Piktogrammeja käytetään ympäristön nimeämiseen, esineiden ja kuva yhdistämiseen, tilannekuvina ja päiväjärjestyksen havainnollistamiseen. Niillä ei kuitenkaan voi ilmaista pitkiä lauseita tai käsitteellisiä asioita. (Niemi ym. 2006, 340.) PCS-kuvapankki on hyvin yleinen kansainvälisesti hyödynnetty kuva- kommunikoinnin välineistö. Lyhenne PCS tulee englannin kielen sanoista Picture Communication Symbols. PCS-kuvat ovat yksinkertaisia piirroksuvia joita on saatavilla sekä värillisinä että mustavalkoisina. (Huuhtanen 2011, 59 -61.) PCS- kuvien toiminnallisuus helpottaa niiden käyttöä, kuvat on yhdistettävissä muun tyyppisiin kuviin (Niemi ym. 2006, 340). Lisäksi PCS-kuvista voi rakentaa lauseita.

Kuvien käytön etu on, että valittuja kuvia voidaan pitää esillä tarvittava aika. Kuvakommunikaatioon liittyy kuitenkin myös haasteita. Kuvien avulla tapahtuva kommunikointi vaatii keskittymistä ja kärsivällisyyttä, koska se on puheeseen perustuvaa vuorovaikutusta hitaampaa. Kuvien käyttö ja esille laittaminen voi myös tuntua hankalalta, lisäksi kuvilla voi olla toisinaan liian monia merkityksiä ja tulkinnan mahdollisuuksia. Kuvat voivat epätarkoituksenmukaisesti käytettynä rajoittaa myös ilmaisua. (Niemi ym. 2006, 338.) Kuvien valinta tulisikin olla tietoisesti harkittua ja ohjaustilanteen pohjalta suunniteltua. Samoin tilannearviointi sekä vuorovaikutustilanteessa että jälkikäteen on tarpeen.

## **7 KUVAKORTTIAINEISTON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS**

Opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin maahanmuuttajat neuvolan asiakkaina, koska Vaasassa on paljon maahanmuuttajia. Tilastotietojen mukaan 31.12.2013 kaupungin kielijakauma oli 46 475 suomenkielistä (70,1 %), 15 053 ruotsinkielistä (22,7 %) ja 4 793 muun kielistä (7,2 %). Eri kansalaisuuksia Vaasassa oli 117 ja kieliä 92. Tässä luvussa on mukana sellaiset kansallisuudet ja kieliryhmät, joilla oli Vaasassa yli 40 edustajaa. Käytännön neuvolatyössä kohdataan myös pienempien kieliryhmien ja epävirallisten kielten edustajia, joita Vaasassa oli peräti 848 henkilöä. (Vaasa.fi. 2013.)

Molemmilla opinnäytetyön tekijöillä on kokemusta kuvakorttien käytöstä kommunikaation tukena päiväkotityössä. Opinnäytetyön aihetta harkittaessa pohdittiin, voisiko kuvakorttien avulla helpottaa kommunikaatiota maahanmuuttajien kanssa myös neuvolassa. Teoriatietoon perehdyttäessä ilmeni, että tutkimusten mukaan kuvallisen materiaalin käyttöä sanallisen ohjauksen tukena pidettiin hyvänä hoitotyön keinona, mutta kuvallisen materiaalin vähäisyys koettiin ongelmaksi (Wathen 2007, 32). Myös yhteydenotossa vaasalaiseen lastenneuvolaan, jonka asiakaskuntaan kuuluu paljon maahanmuuttajia, osoittautui tarvetta opinnäytetyön toteuttamiselle, koska valmista kuvamateriaalia ei ollut olemassa.

Työ pohjautuu tutkittuun teoriatietoon. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin monikulttuuriseen hoitotyöhön ja -ohjaukseen liittyvää sekä puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota koskevaa teoriatietoa. Aineistohakuja tehtiin sekä suomalaisissa että kansainvälisissä terveysalan tietokannoissa (PubMed, Medic). Hakusanoina käytettiin muun muassa ilmaisuja monikulttuurinen hoitotyö, transcultural nursing, kulttuurinen kompetenssi, kuvakommunikaatio, puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio ja AAC. Lisäksi teoriatietoa etsittiin käsin selauksella Vaasan kaupunginkirjaston että Vaasan yliopiston kirjaston lehti- ja kirjavaliikoimasta, kaukolainaksi saatiin kirjallisuutta myös Tampereelta. Opinnäyteprojektia varten tutkittiin aiemmin samankaltaisista aiheista tehtyjä opinnäytetöitä, graduja ja väitöskirjoja. Lisäksi tietoa haettiin Papunetistä, erilaisten järjestöjen kuten Sairaanhoidtajaliiton ja Väestöliiton nettisivuilta, Etenestä ja lainsäädännön osalta Finlexin nettisivuilta.

## 7.1 Aiheen rajaaminen ja näkökulma

Opinnäytetyön näkökulmaksi valittiin lastenneuvolatyö; maahanmuuttajat asiakasryhmänä. Työ toteutettiin yhteistyössä neuvolatyöntekijöiden kanssa, yhteistyötahona toimi eräs vaasalainen lastenneuvola. Organisaatiolta anottiin lupa työn tekemiseen. Aiheen rajaamiseen saatiin apua neuvolatyöntekijöiltä. Terveystenhoitajien mukaan kuvakorteille voisi olla käyttöä arkirutiinien ja erityisesti päiväjärjestyksen rytmittämisen selventämiseen maahanmuuttajaperheille. Lisäksi kyseisiä kuvakortteja on mahdollista hyödyntää myös muissa ohjaustilanteissa muun muassa rintamaidosta kiinteisiin ruokiin siirtymisen vaiheessa tai vaikkapa keskustelussa lapsen motorisesta kehityksestä. Lastenneuvolatyössä välineistöä voi käyttää kaikissa ikäryhmissä.

Terveystenhoitajilta saatiin idea kuvakorttien mukaan liitettävästä kellotaulusta, johon voi kiinnittää päivärytmiä havainnollistavia kuvia. Kellotaulun ja kuvakorttien avulla voidaan opastaa muun muassa ruokailurytmiä, määritellä aamupalan, lounaan, välipalojen, päivällisen ja iltapalan ajankohdat. Tapaamisessa terveystenhoitajan kanssa ilmeni tarve uneen ja ruutuaikaan liittyvistä kuvista.

Ruokavalion osalta kuvien valinnassa käytettiin viitekehyksenä Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia, joihin myös suomalaisen lastenneuvolan käyttämät ohjeet perustuvat. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan määrittelemien vuonna 2014 uudistettujen suomalaisten ravitsemussuosittelujen mukaan terveyttä edistävän ruokavalion tulisi sisältää riittävästi kasviksia, hedelmiä, marjoja, palkokasveja ja täysjyväviljaa. Tasapainoiseen ruokavalioon kuuluu myös kalaa, kasviöljyä ja kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä ja siemeniä sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. (Suomalaiset ravitsemussuosittelut 2014, 11.)

Neuvolatyössä kartoitetaan asiakkaan ravitsemustila, ruokavalio ja -tavat. Vaikka ruokailuun liittyvät tavat ovat osittain kulttuurisidonnaisia, voivat ne vaihdella perhekunnittain, joten kulttuurisia stereotypioita tulisi välttää. Neuvolatyössä olisi kui-



tenkin huomioitava, että maahanmuuttajan kotimaassa lihavaa lasta voidaan pitää terveenä ja hyvinvoivana. (Juntunen 2010, 209.) Maahanmuuttajien ruokavalion ja ravitsemuksen ohjauksessa ruokarytmiin ja välipalojen sekä juomien laatuun ja määrään tulisi kiinnittääkin huomiota (Partanen 2007, 65). Ravinnon laatuun liittyviä tekijöitä kuten länsimaisen pikaruuan korkeita kalori-, hiilihydraatti ja rasva-ainepitoisuuksia ei maahanmuuttaja välttämättä tiedosta automaattisesti (Juntunen 2010, 209). Prättälän mukaan kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että muutto matalan elintason maasta korkean elintason maahan muuttaa ruokavaliota. Tähän vaikuttavia tekijöitä ovat muuttajan kielitaidon ja koulutason lisäksi ympäristötekijät, kuten uuden kotimaan elintarviketarjonta. Samoin merkitystä on lähtö- ja tulo-maan ruokakulttuurin välisillä eroilla. (Prättälä 2012, 173.) Mukaan kuvavälineistöön otettiinkin kuvia, jotka liittyvät epäterveelliseen ruokavalioon. Näitä kuvia voidaan käyttää tarvittaessa ohjauksen tukena.

Keskusteluissa terveydenhoitajien kanssa on ilmennyt, että maahanmuuttajalasten kohdalla kiinteiden ruokien aloitus on saattanut viivästyä tai päinvastoin aikuisten ruokiin on siirrytty aikaisin. Partanen mukaan imetyksen vieroitusvaiheessa lapsen ruokavalio saattaa yksipuolistua, jos äidin kotimaan ruokakulttuurissa ei ole tapana käyttää soseruokia (Partanen 2007, 70). Mukana projektissa tuotettuun kuva-aineistoon valokuvattiinkin soseruokien valmistamista esittäviä kuvia.

Maahanmuuttajaäidit saattavat olla epävarmoja lapsen hoitoon, erityisesti kylmän ilmaston vaatimaan vaatetukseen liittyvissä asioissa. Tuotettuun kuvavälineistöön valittiin suomalaisen ilmaston edellyttämää vaatetusta esittäviä kuvia sekä kuvia vauvanhoitotarvikkeista. Projektiin otettiin myös kuvia, joita voidaan käyttää keskustelun apuna hienoja karkeamotoriikan kehittymisestä. Tästä esimerkkinä voidaan mainita rakennuspalikat ja kävelykärky sekä erilaisia urheiluvälineitä ja -lajeja esittäviä kuvia.

Lapselle riittävä unen määrä ei ole kulttuurisidonnainen asia. Nukkumiseen liittyvissä tavoissa muun muassa käsityksessä hyvästä vuoteesta ja yksin tai yhdessä nukkumisesta, voi olla kuitenkin kulttuuriin pohjautuvia eroja. (Juntunen 2010, 210.) Tapaamisessa yhteyshenkilönä toimivan terveydenhoitajan kanssa tuli puheeksi, että maahanmuuttajaperheiden parissa on esiintynyt ongelmia suhteessa suomalaisen

yhteiskunnan vuorokausirytmiiin. Kuvavälineistöön liitettiin kuvia, joita voi hyödyntää havainnollistaessa vuorokausirytmiiä ja unen tarvetta.

## 7.2 Kuvakorttiaineiston keruu ja toteutus

Tämän opinnäytetyön kuvakortit etsittiin pääosin Papunetin kuvapankista. Osa kuvista otettiin itse, osa pyydettiin sukulaisilta. Näin saatiin tähän työhön soveltuvia, ajankohtaisempia ja paremmin aihetta kuvaavaa materiaalia. Riittävät ja käyttöön soveltuvat kortit hyväksytettiin yhteyshenkilönä toimivalla terveydenhoitajalla. Kuvamateriaalin arvioinnin yhteydessä kuvia poistettiin joko tarpeettomana, soveltumattomina tai tuotemerkin esilläolon aiheuttaman ongelman vuoksi. Tässä yhteydessä kuvamateriaalia kohdennettiin muutenkin paremmin neuvolatyöhön sopivaksi ja tarpeellisia kuvia etsittiin ja kuvattiin itse lisää. Kuvakorttien kooksi päätettiin 10x10cm. Kokoon päädyttiin, jotta kuvat toimisivat kellotaulun kanssa.

Kuvakommunikaatiovälineistöön valikoitu lopulta yhteensä 192 kuvaa. Kuvista on piktogrammeja 17kpl, PCS-kuvia 123kpl ja valokuvia 52 kappaletta. Jakoon päädyttiin, koska piktogrammeihin verrattuna värillisten PCS-kuvien koetaan ilmentävän paremmin ihmistä ympäröivää värillistä todellisuutta (Niemi ym. 2006, 340). Valokuvia otettiin esineistä ja asioista joihin ei löytynyt soveltuvaa valmista kuvaa. Aihealueiksi kuvien osalta valittiin hygieniä, rokotus, ruokailu, juomat, vaatetus, vauvanhoito, ihmiset, motoriikka, lelut, viihde-elektroniikka sekä vuorokauden- ja vuodenaajat.

Hygieniä-aiheisia kuvia valikoitiin 14 kappaletta, rokotusaiheisia 2 kpl, ruokailuun liittyviä 75 kpl, juoma-aiheisia 6 kpl, vaatetusaiheisia 36 kpl, vauvanhoitoa kuvaavia 22 kpl, kuvia ihmisistä 11 kpl, motoriikka-aiheisia 9 kpl, leluista 6 kpl, viihde-elektroniikasta 5 kpl sekä kuvia vuorokauden- ja vuodenaajoista 9 kpl (LIITE 1).

Välineistöön liittyvä kellotaulu suunniteltiin ja toteutettiin itse. Kelloon tehtiin liikuteltavat viisarit, jotta sillä voi kuvata päivärytmiiä. Kellon prototyyppi otettiin terveydenhoitajan tapaamiseen mukaan ja kellon kokoa 40 x 40 cm pidettiin toimivana. Parannusehdotuksena saatiin idea toteuttaa kello kaksipuolisena, jolloin toisella puo-

lolla voidaan kuvata yleisellä tasolla päivärytmiä ja toisella puolella tarkemmin jotain sen osa-aluetta, vaikkapa ruokailua tai unen tarvetta. Keskustelussa yhdyshenkilönä toimivan terveydenhoitajan kanssa todettiin, että käytettävyyden kannalta kansioita parempi vaihtoehto on sijoittaa kuvakortit laatikkoon. Laatikko todettiin toimivammaksi, koska sieltä kuvat on helpompi ottaa esiin ja palauttaa säilytykseen. Kuvat kerättiin muovitaskuihin ja taskut nimettiin aihepiireittäin.

Sekä kellotaulu että kuvakortit painettiin ja laminoitiin omalla kustannuksella. Välineistö annettiin neuvolan käyttöön vapaasti hyödynnettäväksi. Papunetin kuvapankin kuvat ovat kaikkien käytettävissä ei-kaupallisiin tarkoituksiin. Tässä opinäytetyö projektissa itse otettuja valokuvia on neuvolatyössä lupa käyttää vapaasti.

## 8 POHDINTA

Kuvakommunikaatiokortit ovat harvoin neuvolatyössä käytössä ja Papunet on monille neuvolassa työskentelevälle melko tuntematon työkalu. Terveystenhoitajakoulutuksessa ei myöskään huomioida kuvakommunikaation mahdollisuuksia. Erilaisien erityisryhmien kanssa työskennellessä näistä kuvakommunikaatiovälineistä olisi hyötyä terveydenhoitajan työssä. Tämä opinnäytetyö lisää tietoa erilaisista puhetta tukevan ja korvaavan kommunikaation keinoista ja tuotettu kuvallisen kommunikaation välineistö on helposti yleistettävissä ja siirrettävissä laajempaankin käyttöön.

Tämän opinnäytetyönprojektin käytännön merkityksenä voidaan pitää sitä, että se parhaimmillaan madaltaa kynnystä avoimeen vuorovaikutukseen kulttuurien välillä. Suomalaiset eivät ole monikulttuurisessa hoitotyössä ainoastaan antava osapuoli, vaan muista kulttuureista tulevat ihmiset voivat tuoda suomalaiseen arvokeskusteluun uudenlaisia näkökulmia esimerkiksi yhteisöllisyydestä (Rautava- Nurmi ym. 2012, 37). Sen lisäksi, että maahanmuuttajat ovat yhteiskunnassamme asiakasryhmä, tarvitaan heitä työntekijöiksi muun muassa sosiaali- ja terveysalalle (Niemi ym. 2006, 73). Maahanmuuttajat voivat osaamisellaan monipuolistaa terveydenhuollon työyhteisöä ja helpottaa kulttuurilähtöistä hoitotyötä (Rautava- Nurmi ym. 2012, 37).

### 8.1 Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa vaasalaisen lastenneuvolan käyttöön kuvallisen kommunikaation välineistö, joka toimii vuorovaikutuksen ja ohjauksen tukena maahanmuuttajien kanssa toimiessa. Kuvakorttivälineistön tuottamisprosessi tuntui sujuvalta, koska kuvakommunikaatiokortit ovat työn tekijöille välineenä tuttuja, jolloin kiinnostus opinnäytetyön tekemiseen säilyi loppuun asti. Yhteistyö vaasalaisen neuvolan kanssa on ollut toimivaa, yhteydenottoihin ja kysymyksiin on vastattu heti. Työn tekemistä on helpottanut, että yhteyshenkilöllä on ollut selvä näkemys toimivasta kuvakorttimateriaalista. Olemme saaneet uusia ideoita ja ehdotuksia matkan varrella.

Opinnäytetyön tavoitteena on toimia terveydenhoitajien monikulttuurisen työn osaamisen tukena ja osaltaan kehittää neuvolatyötä. Maahanmuuttajan kotoutumisessa ei ole selkeää alku- tai loppupistettä vaan kyse on prosessista, joka rakentuu suhteissa suomalaisen yhteiskunnan instituutioihin, yhteisöihin ja yksilöihin, niin alkuperäisiin suomalaisiin kuin muihin maahanmuuttajiin (Vuori 2012, 235). Työn tavoitteena on helpottaa maahanmuuttajien arkea, edistää maahanmuuttajalasten ja perheiden hyvinvointia, kotoutumista ja motivoida terveellisiin elämäntapoihin. Samalla se voi edistää kulttuurien välisen tasavertaisuuden toteutumista terveydenhoitajien ja maahanmuuttajaperheiden välillä. Jos kuvakorttivälineistö otetaan aktiiviseen käyttöön lastenneuvolatyössä, työlle määritellyt tavoitteet on mahdollista saavuttaa. Opinnäytetyön tekijöinä voimme toivoa, että monikulttuurisen hoitotyön keskeiset arvot ohjaisivat välineistön käyttöä, jolloin kulttuurien välinen tasavertaisuus voi toteutua ja jopa vahvistua.

## **8.2 Prosessin arviointi**

Projektia suunniteltaessa laadittiin SWOT-analyysi, jossa pohdittiin opinnäytetyön vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja vahvuuksia. Vahvuutena pidetty opinnäytetyön tekijöiden aiempi kokemus kuvakommunikaatiokorteista auttoi hahmotamaan käytettyä aineistoa ja muokkaamaan siitä tähän projektiin soveltuvan. Vahvuutena pidettiin myös välineistölle esiintynyttä tarvetta. Kuten aiemmin todettiin, yhteistyö neuvolan kanssa sujui hyvin. Tuotetulle välineistölle olemassa oleva tarve piti yllä mielenkiintoa molemmin puolin.

Projektin heikkouksina mainitut aikataululliset haasteet saatiin selvitettyä. Aikataulussa pysyttiin riittävällä tavalla. Heikkouksina pidettiin myös kuvakorttien valintaa ja aineiston rajausta. Sopivia kuvakortteja löydettiin kuitenkin tarpeeksi Papunetin kuvapankista ja puuttuvat kuvat tehtiin itse. Aineiston rajaaminen tuntui välillä hankalalta ja apuna tässä käytettiin neuvolan yhteyshenkilöä. Neuvolatyöntekijät esittivät kuvien aihepiirit ja kuvaehdokkaat kerättiin toivottujen otsikoiden mukaan. Yhteisessä tapaamisessa neuvolassa käytiin kuva-aineisto läpi ja valittiin soveltuvat ja tarpeelliset kuvat.

SWOT-analyysissä pidettiin projektin mahdollisuutena neuvolatyöntekijöiden ja opinnäytetyöntekijöiden mielenkiintoa aiheeseen. Molempien osapuolten mielenkiinto mahdollisti projektin onnistumisen. Työn mahdollisuutena mainittiin myös kontaktit, joiden avulla kuva-aineiston painattaminen helpottui. Kontaktien avulla saatiin kuvat painettua ja laminoitua kirjapainoalan ammattilaisten käyttämillä laitteilla. Tämä helpotti välineistön toteuttamista kuvien määrän ja kellotaulun koon osalta.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa uhkiksi määriteltiin tuoreen ja soveltuvan teoriatiedon löytäminen sekä yhteistyön haasteet lomien ja harjoitteluiden vuoksi. Suurin osa löydetyistä kirjallisuudesta olikin 1990-luvulta, ensimmäisen maahanmuuttoaallon ajalta. Aineistohakujen myötä löydettiin kuitenkin tuoreempaakin teoriatietoa, mutta uudemmalle maahanmuuttoa koskevalle tutkimustiedolle olisi selvästi tarvetta. Harjoittelut ja lomat toivat omat haasteensa, mutta kuitenkin projekti eteni kokonaisuudessaan aikataulun mukaisesti. SWOT-analyysissä uhaksi määriteltiin myös välineistön käyttämättä jääminen neuvolatyössä. Tämä jää nähtäväksi, vaikka toivommekin välineistön päätyvän käyttöön.

### **8.3 Projektin eettisyys ja luotettavuus**

Ihmisarvon kunnioittaminen ja kulttuurien välinen tasa-arvo hoitotyössä on tämän työn keskeinen eettisyyden toteutumiseen vaikuttava näkökulma. Pietarisen (2002) tutkijoille suuntaaman kahdeksan eettisen vaatimuksen listassa mainitaan ihmisarvon kunnioittamisen vaatimus. Sen mukaan tutkimus ei saa loukata ihmisarvoa yleisellä tasolla ja yksilön ja yhteisön moraalista arvoa tulee kunnioittaa. (Kankkunen & Vehviläinen 2009, 172.)

Tässä opinnäytetyöprojektissa tuotettu kuvallisen kommunikaation välineistö kerättiin suurelta osin Papunetistä, osa kuvista otettiin itse ja muutama kuva saatiin sukulaisilta. Kuvakortit tulevat yleishyödylliseen käyttöön neuvolatyöhön, eikä niillä ole kaupallisia tavoitteita, jolloin Papunetin kuvia on oikeus käyttää. Sukulaisilta pyydettyihin kuviin saatiin asianomaisilta luvat. Itse otetuissa kuvissa esiintyy omia lapsia. Lapsia kuvattaessa huolehdittiin siitä, ettei henkilöllisyys ole tunnistettavissa. Itse otetuissa tuotekuvissa käytettiin lähinnä äitiyspakkauksen materiaalia ja mukaan

otettiin myös muutama kuva sekä synnytyssairaalan että lastenneuvolan jakamista tuotteista. Kuvien käyttöön kysyttiin sähköpostitse luvat Orionilta sekä Liberolta. Molemmat tahot antoivat luvan käyttää kuvia tässä opinnäytetyössä. Orionin taholta osoitettiin kiinnostusta työtä kohtaa ja he lähettivät meille uuden tuotekuvan käyttöön. Muilta osin vältettiin tuotemerkkien esillä oloa mainonnan estämiseksi. Sekä Papunetistä valittujen että itse otettujen kuvien kohdalla kiinnitettiin huomiota, että ne ovat ihmisarvoa loukkaamattomia ja erilaisuutta kunnioittavia. Kuvia valittaessa otettiin huomioon yleisen tasa-arvon toteutumisen näkökulma. Tähän opinnäytetyöhön ei liity salassapitovelvollisuuteen vaikuttavia asioita, koska työssä ei käsitellä kenenkään henkilökohtaisia tietoja.

Valmiiseen aineistoon tulee suhtautua kriittisesti ja sen luotettavuus pitää arvioida. Aineistojen kohdalla tulisi kuitenkin pyrkiä ekonomisuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen, että aina ei tarvitse etsiä aineistoa alusta alkaen. Valmiit aineistot ovat harvoin käyttökelpoisia sellaisenaan, vaan ne tulisi osata muokata omaan aineistoon ja tutkimusintressiin soveltuviksi. (Hirsjärvi ym. 2013, 186–189.) Opinnäytetyön projektituotos pohjautuu osittain valmiiseen kuva-aineistoon. Papunetin kuvia voidaan pitää luotettavina, koska ne ovat ammattilaisten suunnitteleamia ja tuottamia. Kuva-pankin kuvat ovat monien ammattiryhmien esimerkiksi puhe- ja toimintaterapeuttien sekä opetus- ja kasvatusalan henkilöstön käyttämiä, joten ne ovat erilaisilla kohderyhmillä käytännössä testattuja.

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisten ohjeiden mukaan, jotka American Nurses Association (ANA) on määritellyt, että tutkijan tulee huomioida ja arvostaa tutkittavien persoonaan, perheeseen ja läheisiin liittyviä yksilöllisiä eroja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176). Monikulttuurisen hoitotyön tavoitteena tulisi olla, ettei yksittäisellä ryhmällä ole oikeutta määritellä oikeaa toimintatapaa ja yhteistä kulttuuria, vaan yhteiskunnassa käydään neuvotteluja eri ryhmien välillä (Keskinen, & Vuori 2012, 19). Tässä opinnäytetyöprojektissa tuotetun välineistön käytössä eettisyys voi toteutua, jos ohjaustyön lähtökohtana on yksilön arvomaailman kunnioittaminen.

#### 8.4 Kuvakorttiaineiston kehittämisideat jatkossa

Tämän projektin aikana syntyi ajatuksia kuvakorttiaineiston kehittämisideoista. Kuvallisen kommunikaation välineistöllä voi olla käyttöä lastenneuvolan lisäksi muisakin toimintaympäristöissä, joissa on paljon maahanmuuttajia asiakaskuntana. Tällaisia ajatuksia heräsi erilaisissa opintoihin liittyvissä harjoittelupaikoissa, kuten äitiysneuvolassa, lastentautien poliklinikalla, ensi- ja turvakodissa ja järjestötoiminnassa, jossa kohderyhmänä on maahanmuuttajanaisia.

Tässä työssä kuvakortteihin liitetty sanasto rajattiin suomenkieliseksi. Näin päätettiin, koska haluttiin, ettei korttien kuvallinen ilmaisu kärsi. Kortteihin ei mielestämme kannata lisätä tekstiä kahdella kielellä, koska kuva on kuitenkin pääasiallinen viestinviejä. Jos korteista tekee kaksikielisiä, kuvakorttien koko kasvaa liikaa tai teksti vie tilaa kuvilta. Kuvapankki Papunet ei myöskään tue rinnakkaista kaksikielisyyttä. Teksti kielenoppimisen lisäulottuvuutena tukee kuitenkin sanaston karttumista kuvallisen viestinnän ohessa. Kehitysideana onkin työstää kuvakorttiaineistoa myös ruotsin kielellä.

Tässä projektissa tuotetun kuvakorttiaineiston ja kellotaulun toimivuutta voisi myös jatkossa selvittää. Samoin voisi kartoittaa, olisiko lastenneuvolatyössä muitakin toiminta-alueita, joihin voisi tuottaa kohdennetut kuvakommunikaatiokortit. Esimerkiksi voidaan mainita neuvolatyö erityislusten kanssa.



## LÄHTEET

Anis, M. 2008. Sosiaalityö ja maahanmuuttajat. Lastensuojelun ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutus ja tulkinnat. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D47/2008. Helsinki. Väestöliitto.

Giger, J. & Davidhizar, R. 2002. The Giger and Davidhizar transcultural assessment model. *Journal of Transcultural Nursing*. 13,3, 185-188.

Halla, T. 2007. Psyykkisesti sairas maahanmuuttaja, Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, Vol. 123, Nro 4, 469 - 475.

Heister Trygg, B. 2010. Graafinen Kommunikointi. Esineet, kuvat ja symbolit puhetta tukevassa ja korvaavassa kommunikoinnissa. Kouvola. Kehitysvammaliitto ry.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo. Bookwell Oy

Husu, K. 2007. Maahanmuuttajaperhe neuvolassa. Teoksessa Armanto, A & Koistinen, P. Neuvolatyön käsikirja. 393–398. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Huhtanen, K. 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Uudistettu laitos. Helsinki. Kehitysvammaliitto ry.

Häkkinen, A. 2008. Maahanmuuttajien terveystalvutarpeeseen vastaaminen Etelä-Pohjanmaalla. 1-127. Viitattu 3.6.2014. [http://www.migrationinstitute.fi/pdf/maahanmuuttajien\\_terveystalvutarpeeseen\\_vastaaminen.pdf](http://www.migrationinstitute.fi/pdf/maahanmuuttajien_terveystalvutarpeeseen_vastaaminen.pdf)

Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K. & Vesala, T. 2002. Rasismi ja syrjintä Suomessa. Maahanmuuttajien kokemuksia. Tampere. Tammer-Paino oy.

Juntunen, A. 2010. 209–210. Monikulttuurinen terveydenedistäminen lapsuudessa. Teoksessa Monikulttuurinen hoitotyö. Toim. Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 1.painos. Helsinki. WSOYpro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.

Keskinen, S. & Vuori, J. 2012. Erot, kuuluminen ja osallisuus hyvinvointiyhteiskunnassa. Teoksessa Monikulttuurisuuden sukupuoli. Kansalaisuus ja erot hyvinvointiyhteiskunnassa. 19. Toim. Keskinen, S., Vuori, J. & Hirsiaho, A. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Korhonen, V. 2013. Kulttuurien kohtaaminen yhteiskunnallisena kysymyksenä. Teoksessa Monikulttuurinen ohjaus ja neuvontatyö. 34–45. Toim. Korhonen, V. & Puukari, S. Jyväskylä. PS-kustannus.

Korhonen, V. 2013. Haasteena monikulttuuriset ohjaustilanteet – sosiokulttuurisen oppimisen ja kulttuurienvälisen viestinnän näkökulmia. Teoksessa Monikulttuurinen ohjaus ja neuvontatyö. 56–70. Toim. Korhonen, V. & Puukari, S. Jyväskylä. PS-kustannus.

L 30.12.2010/1386. Laki kotoutumisen edistämisestä. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.3.2015.  
[https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386?search\[type\]=pika&search\[pika\]=maahanmuuttaja](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386?search[type]=pika&search[pika]=maahanmuuttaja)

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.3.2015.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

L 6.6.2003/423. Kielilaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 26.3.2015. [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423?search\[type\]=pika&search\[pika\]=L%206.6.2003%2F423](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423?search[type]=pika&search[pika]=L%206.6.2003%2F423)

L 6.6.2003/434. Hallintolaki. Viitattu 17.4.2015 [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434?search\[type\]=pika&search\[pika\]=hallintolaki](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434?search[type]=pika&search[pika]=hallintolaki)

Lassenius Y, 2002. Kulttuurisen kompetenssin tarve hoitoalalla. Pro terveys, Nro 4, 30-31.

Leininger, M. 2002. Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. Journal of Transcultural Nursing. 13,3, 189-192

Leininger, M. 2002. The Theory of Culture Care and the Ethnonursing Research Method. Teoksessa Transcultural nursing: Concepts, Theories, Research & Practice. 71-98. Toim. Leininger, M. & McFarland, M. McGraw-Hill Medical Publishing Division.

Liebkind, K. 2000. Monikulttuurinen Suomi. Etniset suhteet tutkimuksen valossa. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. 1. Painos. Helsinki. Edita Prima.

Nikunen, K., 2012. Sukupuolittuneet mediakuvastot ja yllirajainen kokemus maahanmuuttajanuorten arjessa. Teoksessa Monikulttuurisuuden sukupuoli. Kansalaisuus ja erot hyvinvointiyhteiskunnassa. 164–166. Toim. Keskinen, S., Vuori, J. & Hirsiaho, A. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Opetushallitus. 2014. Viitattu 30.5.2014.  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Oroza, V. 2007. Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol. 123, Nro 4, 441-7.

Papunet. 2014. Viitattu 30.5.2014. <http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki>

Papunet. 2015 a. Viitattu 2.4.2015. <http://papunet.net/isaac/aac/>

Papunet. 2015 b. Viitattu 2.4.2015. <http://papunet.net/tietoa/kuvatkommunikoinnissa>

Partanen, R. 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus. 3.painos. Vammala. Vammalan kirjapaino Oy.

Puukari, S. & Korhonen, V. 2013. Monikulttuurisen ohjauksen lähtökohdat. Teoksessa Monikulttuurinen ohjaus ja neuvontatyö. 12–31. Toim. Korhonen, V. & Puukari, S. Jyväskylä. PS-kustannus

Prättälä R. 2012. Ruokatottumukset. Raportissa Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi - Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. 173. Toim. Castaneda, A. E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. 2.painos. Tampere. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 5.5.2015.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2012. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Räty, M. 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Sainio, S. 2015. Perheet ovat tyytyväisiä neuvoloiden palveluihin. Thl.fi. Viitattu 4.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/-/perheet-ovat-tyytyvaisia-neuvoloiden-palveluihin>

Sairaanhoitajat.fi. 2015. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 24.4.2015 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Silfverberg, P. 1998. Ideasta projektiksi. 4.painos. Helsinki. Oy Edita Ab. Suomalaiset ravitsemussuosituks. 2014. Terveyttä ruoasta. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.fi. Viitattu 4.5.2015. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf)

Nylen, J. 2015. Kaupunkikehitys. Tilastotietoja Vaasasta ja Vaasan seudulta. Väestö ja muuttoliike. Viitattu 27.4.2015. <http://www.vaasa.fi/WebRoot/380444/Vaasa2010SubpageWithoutBanner.aspx?id=1201042>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy

Vuori, J. 2012. Arjen kansalaisuus, sukupuoli ja kotouttamistyö. Teoksessa Monikulttuurisuuden sukupuoli. Kansalaisuus ja erot hyvinvointiyhteiskunnassa. 235-243. Toim. Keskinen, S., Vuori, J. & Hirsiaho, A. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Wathen, M. 2007. Maahanmuuttajien potilasohjaus sairaanhoitajien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.



Matkapuhelin



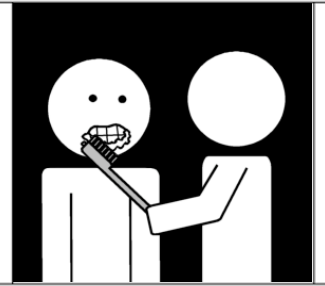
Televisio



Hygieniatuotteet



Hampaiden harjauksessa  
avustaminen



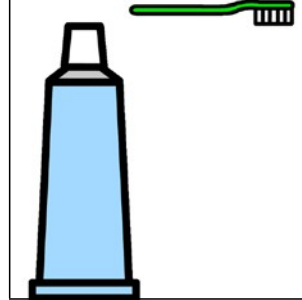
Tietokone



Pelikonsoli



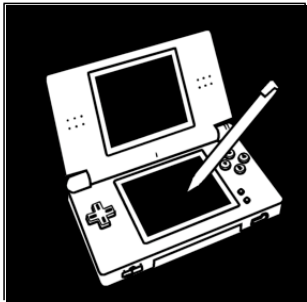
Hammastahna ja -harja



Talkki



Pelikonsoli



Peseytyä  
kylpyammeessa



Käydä suihkussa



Istua potalla



Istua potalla



Vartalovoide



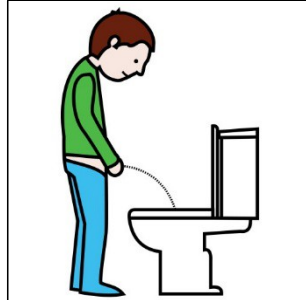
Aurinkovoide



Pissata



Pissata



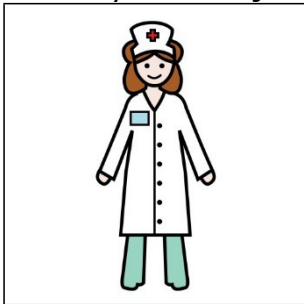
Pestä kädet



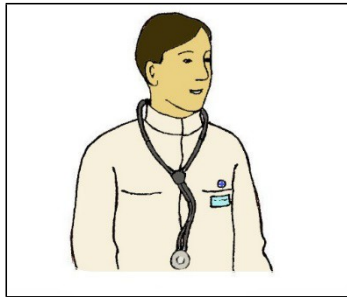
Leikata kynnet



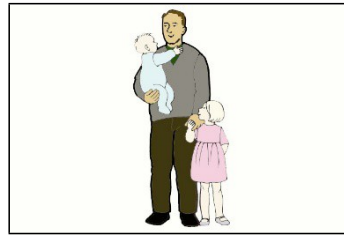
Terveystenhoitaja



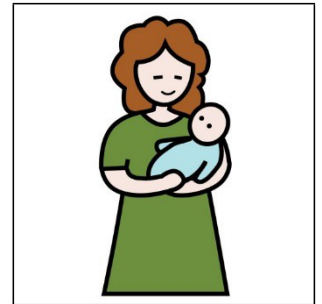
Lääkäri



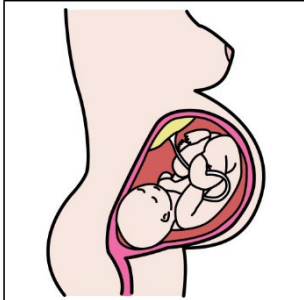
Isä



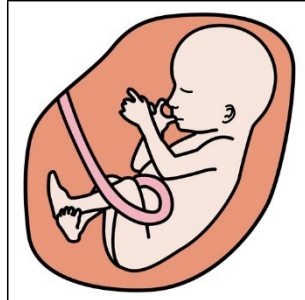
Äiti



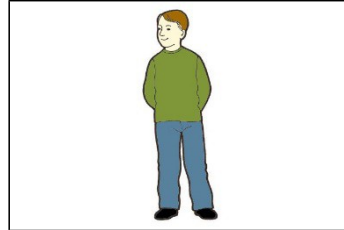
Raskaus



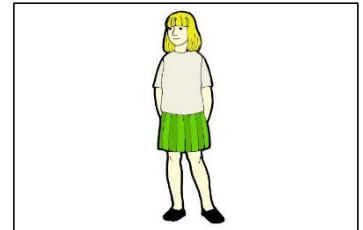
Sikiö



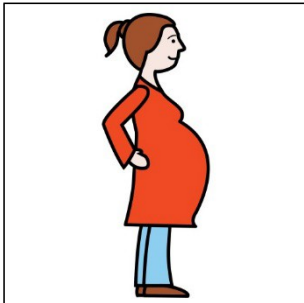
Poika



Tyttö



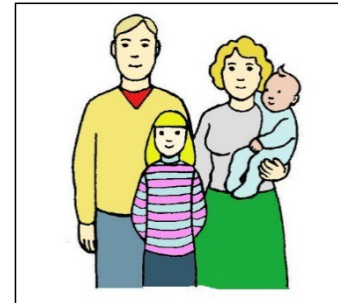
Raskaus



Vauva



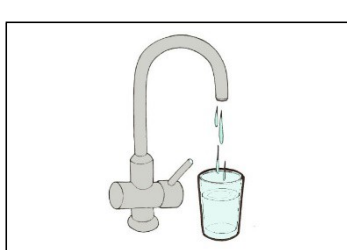
Perhe



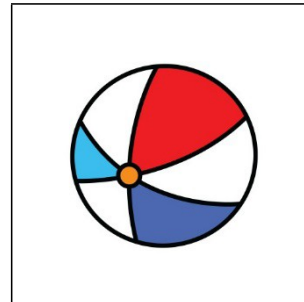
Juomat



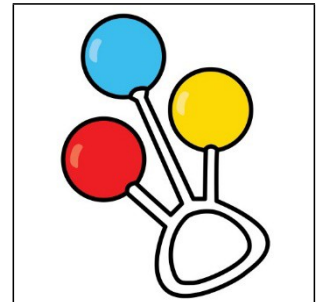
Vesi



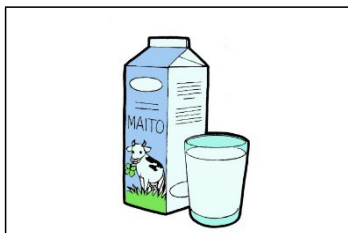
Pallo



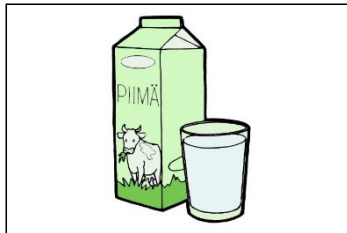
Helistin



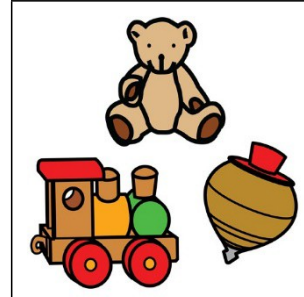
Maito



Piimä



Lelut



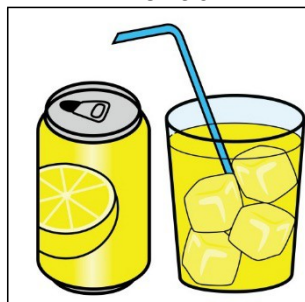
Rakennuspalikat



Pillimehu



Limonadi



Purulelu

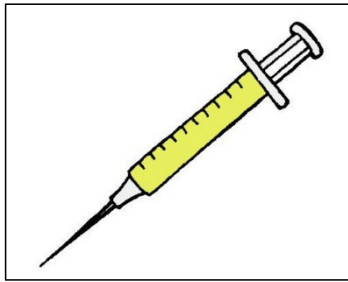


Kävelykärri

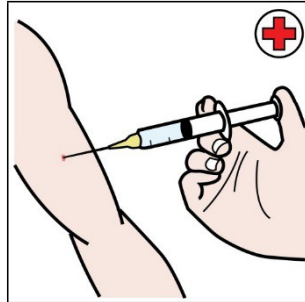




Rokotus



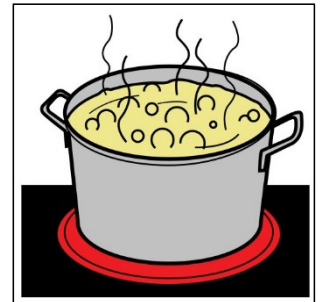
Rokotus



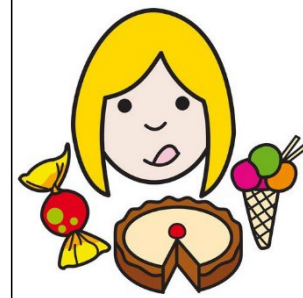
Tehdä ruokaa



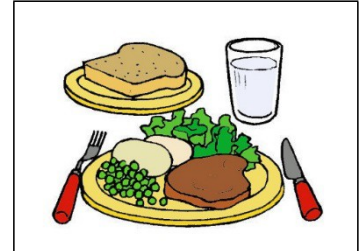
Keittää



Herkkuja



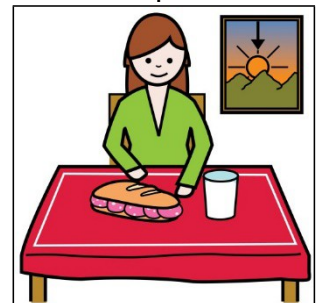
Ateria



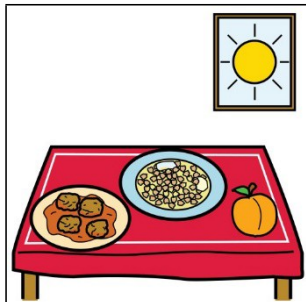
Aamiainen



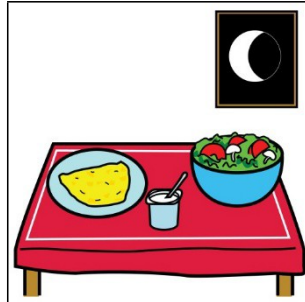
Iltapala



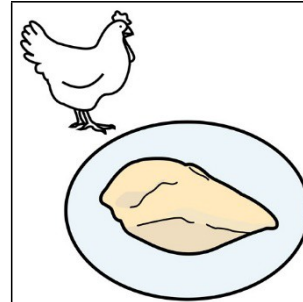
Lounas



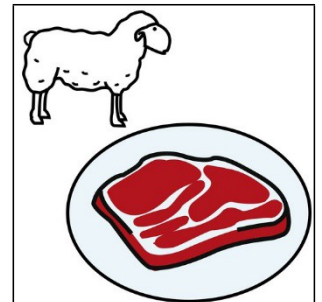
Päivällinen



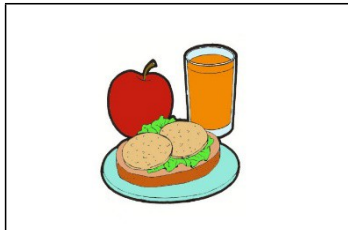
Kananliha



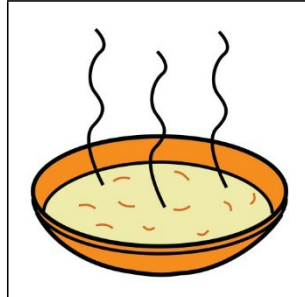
Lampaanliha



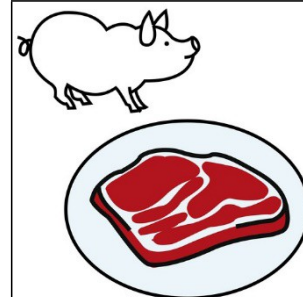
Välipala



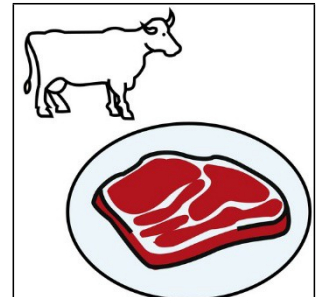
Keitto



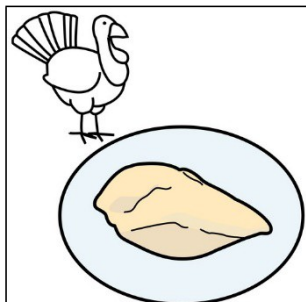
Sianliha



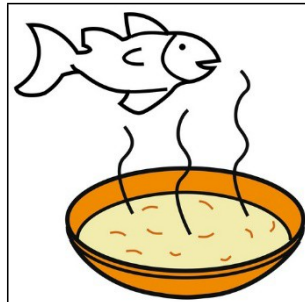
Naudan pihvi



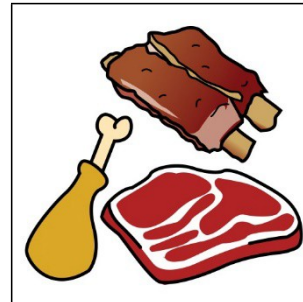
Kalkkuna



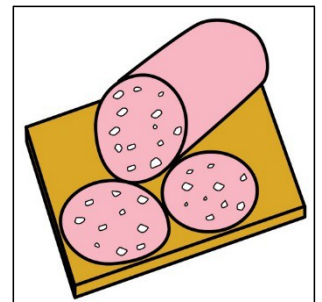
Kalakeitto



Liha

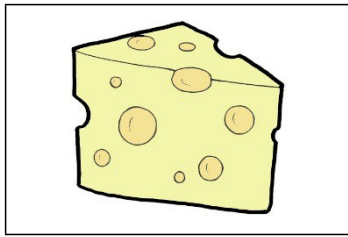


Makkara





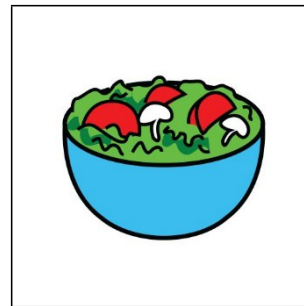
Juusto



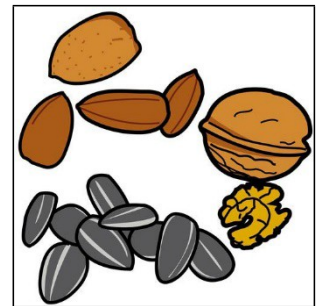
Kananmuna



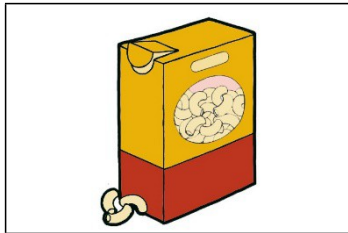
Salaatti



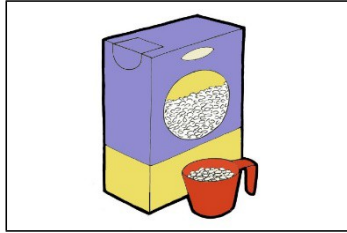
Pähkinät



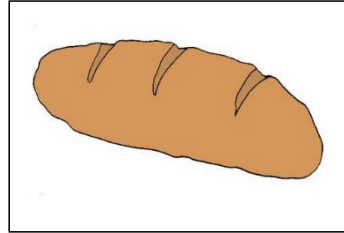
Makaroni



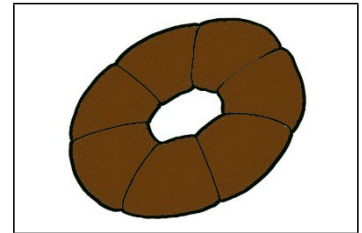
Riisi



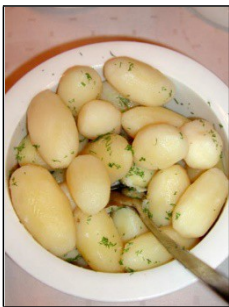
Leipä



Leipä



Peruna



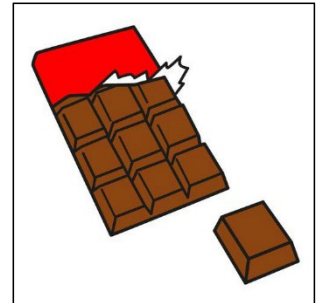
Pulla



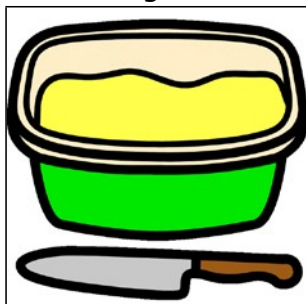
Gluteeniton



Suklaa



Margariini



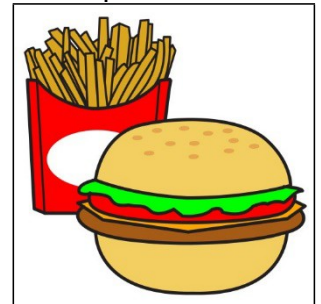
Puuro



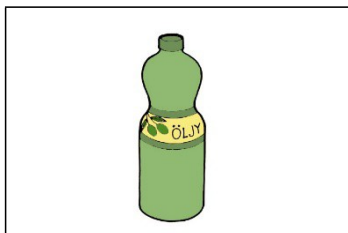
Keksi



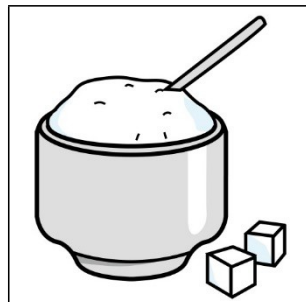
Hampurilaisannos



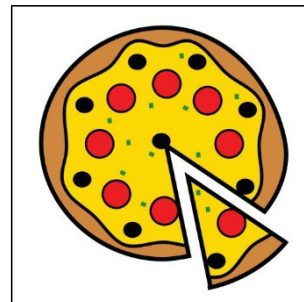
Öljy



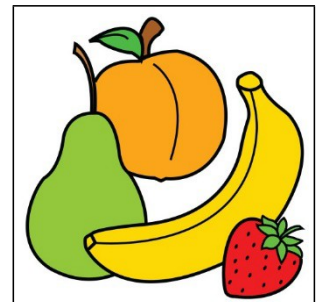
Sokeri



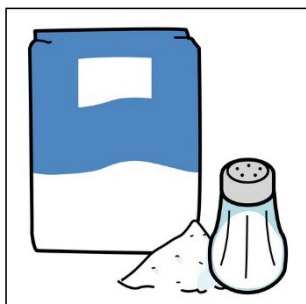
Pizza



Hedelmät



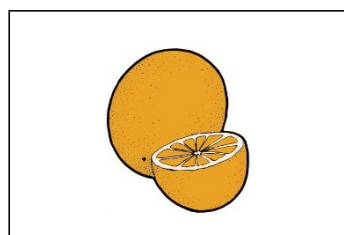
Suola



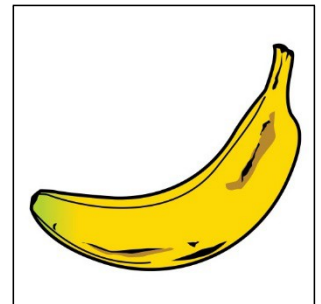
Mausteet



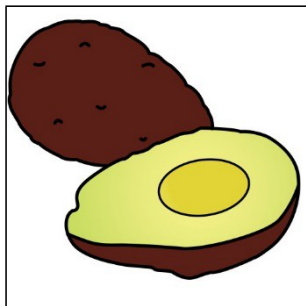
Appelsiini



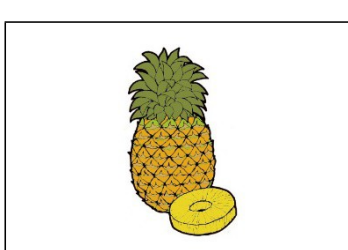
Banaani



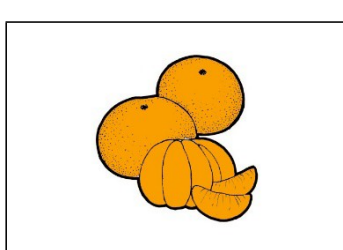
Avokado



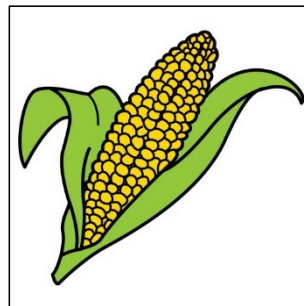
Ananas



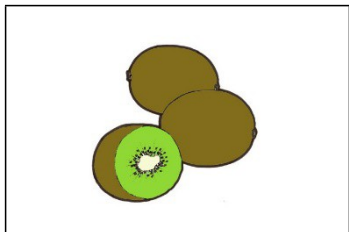
Mandariini



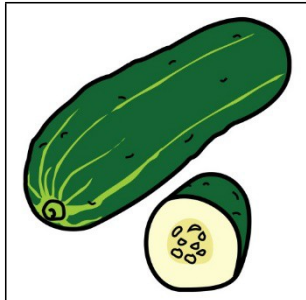
Maissi



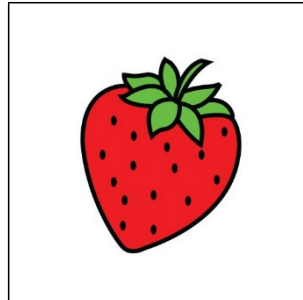
Kiivi



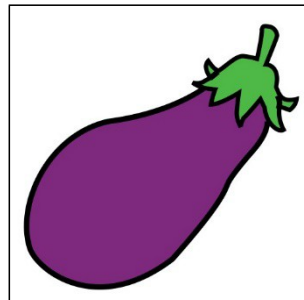
Kurkku



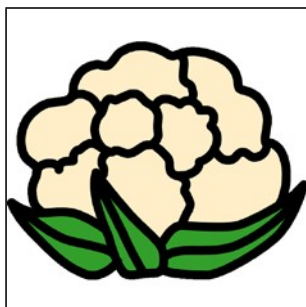
Mansikka



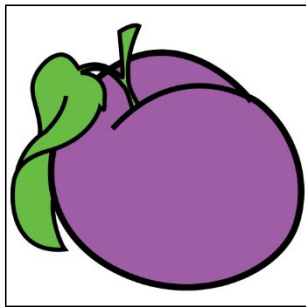
Munakoiso



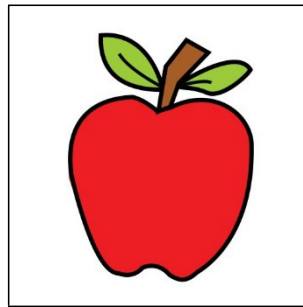
Kukkakaali



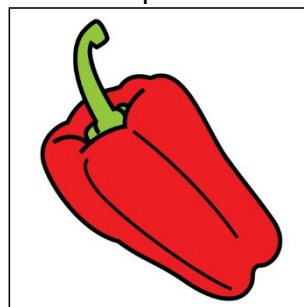
Luumu



Omena



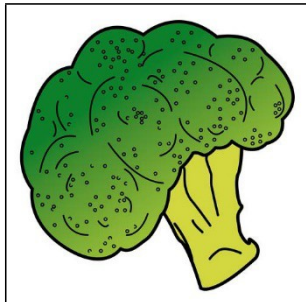
Paprika



Papu



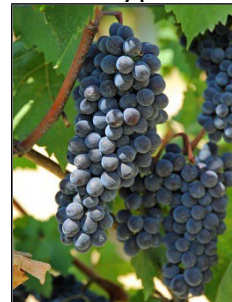
Parsakaali



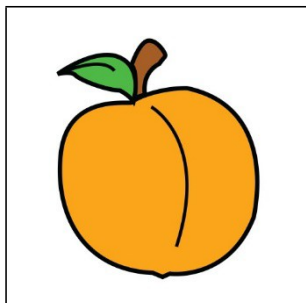
Salaatti



Viinirypäle



Persikka



Perunat



Tomaatti



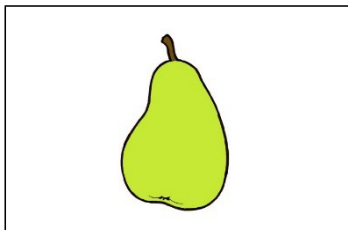
Vadelma



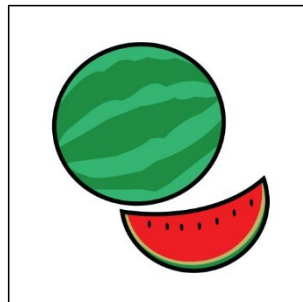
Porkkanat



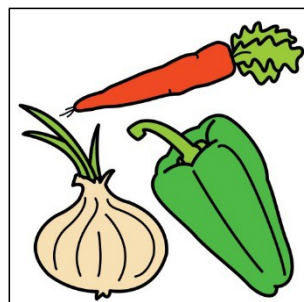
Päärynä



Vesimeloni

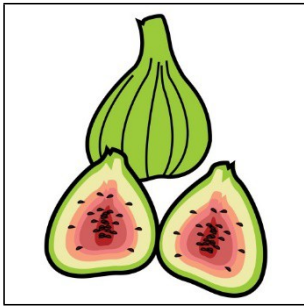


Vihannekset

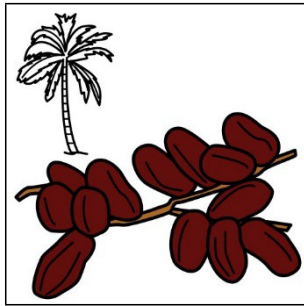




Viikuna



Taateli



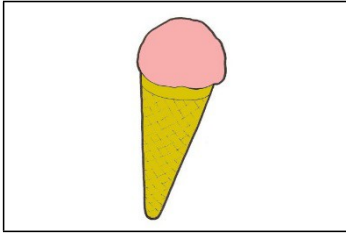
Ruokailuvälineet



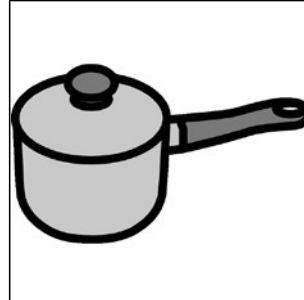
Haarukka



Jäätelö



Kattila



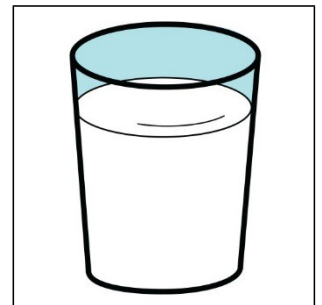
Lusikka



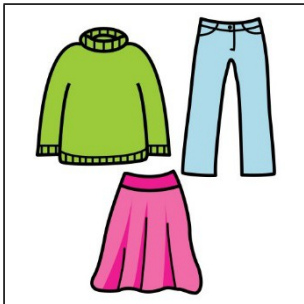
Nokkamuki



Juomalasi



vaatteet



Body



Haalari



Lapaset-villasukat



Haalari



Kenkä



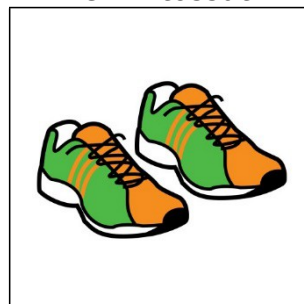
Kumisaappaat



Villahaalari



Lenkkitosut



Saappaat



Sandaalit



Tossut



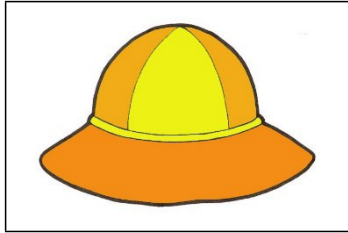
Lapaset



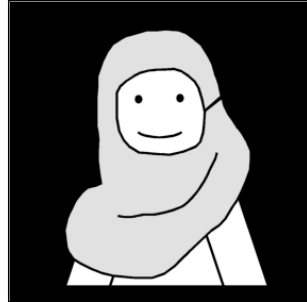
Ulkovaatteet



Hattu



Huivi



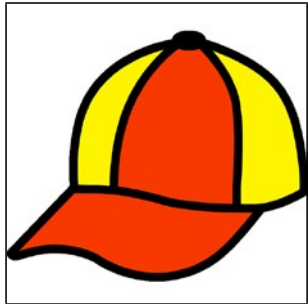
Pipo



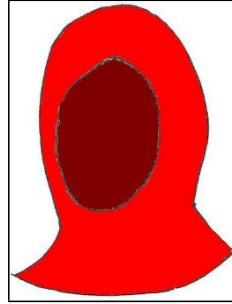
Pipo



Lippalakki



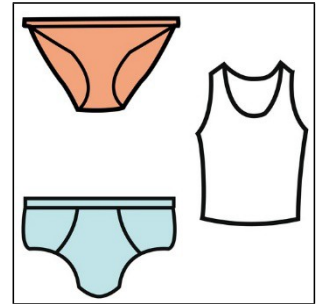
Kypärämyssy



Rukkaset



Alusvaatteet



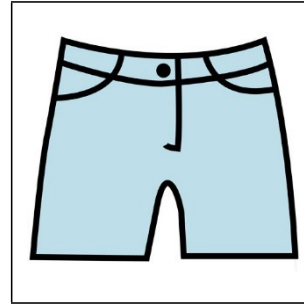
Haalarit



Huppari



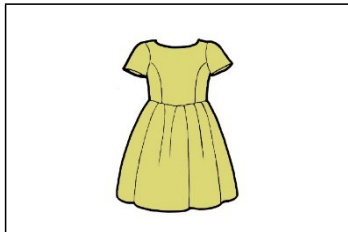
Shortsit



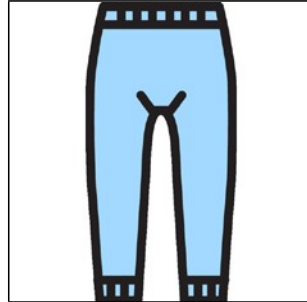
Sadetakki



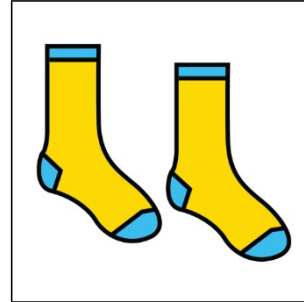
Mekko



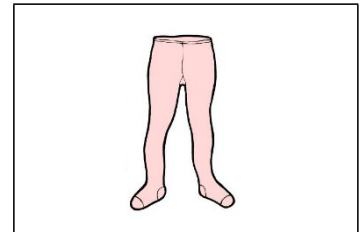
Pitkät kalsarit



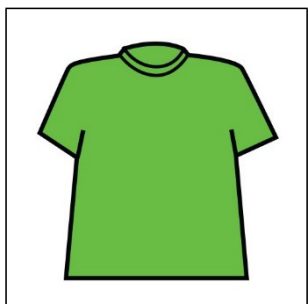
Sukat



Sukkahousut



Pusero



Pyjama



Talvitakki

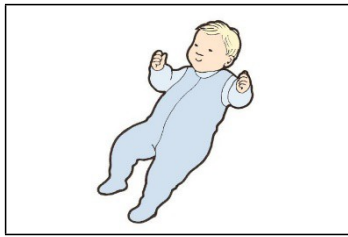


Pusero





Vauva



Vauvan ruoka



Pinnasänky



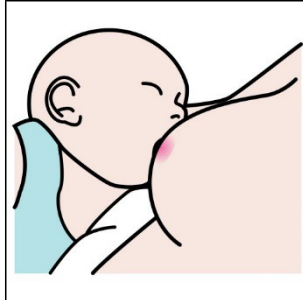
Babysitteri



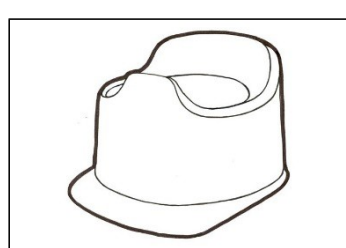
Nostaa vauva



Imettää vauvaa



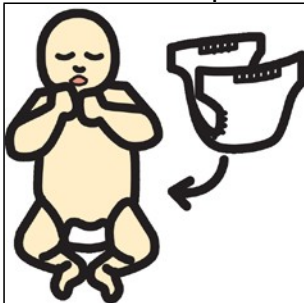
Potta



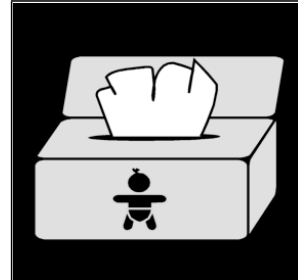
Turvaistuin



Vaihtaa vaipat



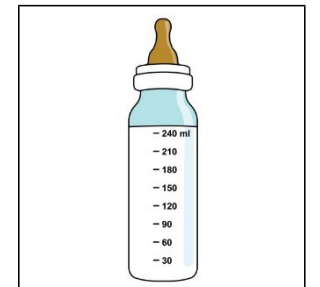
Kertakäyttöinen  
kosteuspyyhe



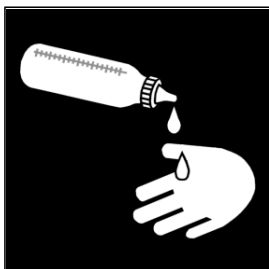
Tutti



Tuttipullo



Testaa lämpötila



Ruokalappu



Pakastetut soseet



Soseutettu peruna



Vauvanruoka



D-vitamiini



Sinkkivoide



Vaippa



Shampoo



Öljy



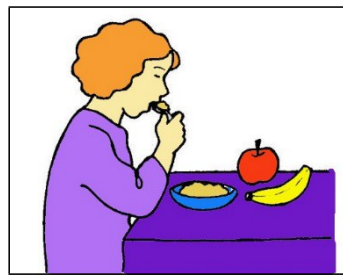
Hiihtää



Uida



Syödä



Leikkiä sisällä



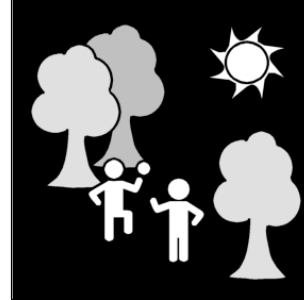
Luistimet



Polkupyörä



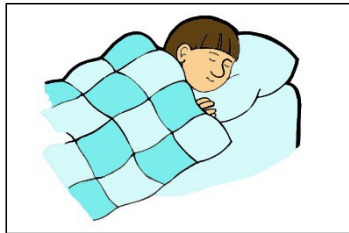
Leikkiä ulkona



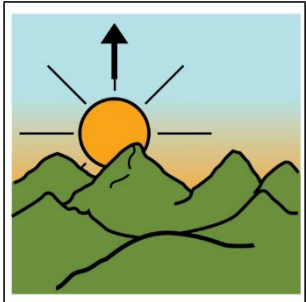
Nousta sängystä



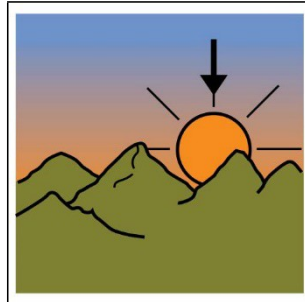
Nukkua



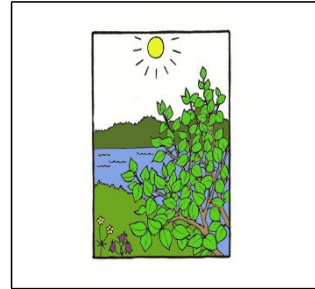
Aamu



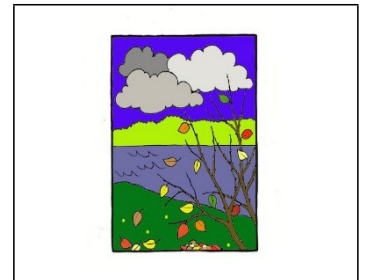
Ilta



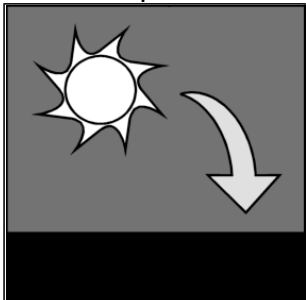
Kesä



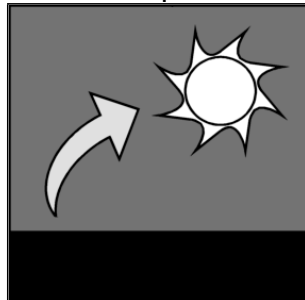
Syksy



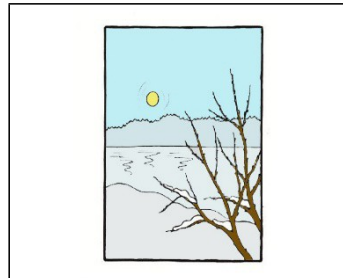
Iltapäivä



Aamupäivä



Talvi



Yö



Kevät

